

**REVISTA
LATINOAMERICANA
DE PSICOPATOLOGIA
FUNDAMENTAL**

18(4), 585-810, dez. 2015

Copyright © by Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Órgão oficial impresso e on line, trimestral, da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, iniciado em março de 1998.

Printed and Online Official Journal of the University Association for Research in Fundamental Psychopathology, published quarterly since March of 1998.

Indexação (Index)

- Clase. Hemeroteca Latinoamericana, Universidad Autónoma de México
<http://www.dgb.unam.mx/clase.html>
- Copernicus – www.indexcopernicus.com
- Diadorim [http://diadorim.ibict.br/Acesso à Revista: http://diadorim.ibict.br/handle/1/906](http://diadorim.ibict.br/Acesso%20a%20Revista%20http://diadorim.ibict.br/handle/1/906)
- DOAJ – Directory of Open Access Journals – www.doaj.org
- EBSCO – www.ebscohost.com
- <http://www.freefullpdf.com>
- Google
- Google Acadêmico (Google Scholar)
- HINARI Access to Research in Health Program <http://www.who.int/hinari/about/en/> Acesso à Revista: http://extranet.who.int/hinari/pt/browse_journal_titles.php?i_init=R&n=25&p=17
- Latindex – www.latindex.org
- LILACS/BIREME – Literatura Latinoamericana e do Caribe das Ciências da Saúde, da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS e da Organização Mundial da Saúde – www.bireme.br
- Oasisbr. oasisbr@ibict.br. Acesso à Revista: <http://oasisbr.ibict.br/vufind/Contents/Home?section=networks>.
- PsycINFO
- Proquest – www.proquest.com.br
- PSICODOC. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid/UNESCO
International Union of Psychological Science, IUPsyS: www.psicodoc.copmadrid.org
- Psi Periódicos (BVS-psi) – www.bvs-psi.org.br
- www.psipesquisa.com.br
- QUALIS – www.periodicos.capes.gov.br



— www.scielo.br

- Redalyc - Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal – <http://redalyc.uaemex.mx>
- Scirus – www.scirus.com
- Scopus – www.scopus.com
- Thomson Reuters (ISI)
 . Social Sciences Citation Index
 . Social Scisearch®
 . Journal Citation Reports/Social Sciences Edition
- WAME – World Association of Medical Editors – www.wame.org

Versão eletrônica (Published on line)
<http://www.fundamentalpsychopathology.org>

Catálogo na Fonte –
Biblioteca Central – PUC-SP

Impresso na Forma Certa – 7.12.2015
Printed in Forma Certa – 12.7.2015

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, órgão oficial da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.-- v.1 n.1 (1998)- . -- São Paulo, 1998-

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental
Rua Tupi, 397 – 10º – 104
01233-001 São Paulo, SP Brasil
Telefax: 00 55 11 3661-6519
psicopatologiafundamental@uol.com.br

Trimestral
ISSN 1415-4714
1. Psicopatologia – Periódicos. I.
Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

CDD 150.5

Linha editorial

A *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* – RLPF é órgão oficial da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental – AUPPF, sociedade científica que reúne professores doutores de universidades de todo o mundo.

Dedica-se à publicação de editoriais, artigos e resenhas originais de psicopatologia que levem em consideração a subjetividade. Além disso, publica ensaios raros e de difícil acesso e que são documentos históricos de relevância para outras pesquisas. Valoriza artigos e ensaios resultantes de pesquisas utilizando o método clínico baseado em relato de caso contendo questão a ser investigada.

A revista é dirigida por dois editores responsáveis e por Editores Associados que respondem pelas seções específicas. Possui, também, Conselho Editorial e Conselho Científico atuantes.

“Editorial” é assinado por Editores Responsáveis ou por alguém convidado, podendo também ser submetido por pessoa com explícito conhecimento a respeito do assunto abordado. Deve apresentar conteúdo científico que justifique sua indexação, publicação e seguimento de desempenho, devendo incluir dados de autoria, afiliação institucional, referências bibliográficas e conteúdo que apresente potencial para receber citações.

A seção “Artigos” é de responsabilidade dos Editores Responsáveis e publica somente artigos inéditos, em português, inglês, espanhol e francês.

A seção “Saúde Mental” publica artigos inéditos sobre o tema em diversos países.

“Observando a Medicina” inclui artigos e/ou ensaios que revelam as mais recentes tendências contraditórias do campo médico.

“Clássicos da Psicopatologia” inclui artigos inéditos e ensaios sobre a psicopatologia clínica e descritiva dos séculos XVIII, XIX e XX.

“História da Psiquiatria” é composta por artigos inéditos e ensaios sobre o tema, baseados em fontes histórias relevantes.

“Observando a Psiquiatria” contém artigos contraditórios sobre esse campo.

“Literatura Psicopatologia” contém artigos que examinam aspectos psicopatológicos de obras literárias.

“Primeiros Passos” publica artigos de autores iniciantes, estudantes de graduação e de aperfeiçoamento. Visa estimular o espírito científico, a criatividade e a autoria.

“Resenhas Bibliográficas”. Somente serão aceitas resenhas de caráter crítico que aporem novos conhecimentos além do simples resumo de uma obra.

Editorial Line

The *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* (RLPF) is the official organ of the University Association for Research in Fundamental Psychopathology, a scientific society that brings together university professors from around the world.

The journal is dedicated to the publication of original editorials, articles and book reviews in the area of psychopathology that take subjectivity into consideration. It also publishes rare and hard-to-find essays and other historical documents that may be useful for current research. First priority is given to articles and essays resulting from research using the clinical method based on accounts with problematic questions.

The journal is directed by two editors and by associate editors who organize the specific sections. It also has active editorial and scientific boards.

The editorial presented in each issue is written by the editors or by someone invited by him, although texts may also be submitted by persons with explicit knowledge of the topic treated. It is supposed to present scientific matters that justify its indexation and its publication. It must include informations on institutional affiliation, bibliographical references and material that maybe quoted.

The section entitled “Articles” is under the responsibility of the editors and presents only unpublished texts, in Portuguese, English, Spanish and French.

The “Mental Health” section presents unpublished articles on the theme, as treated in different countries.

“Observing Medicine” includes articles and/or essays that discuss the most recent trends in the field of medicine.

“Classics of Psychopathology” includes unpublished articles and essays about clinical and descriptive psychopathology of the 18th, 19th and 20th Centuries.

“The History of Psychiatry” consists of unpublished articles and essays in this area of study.

“Observing Psychiatry” publishes controversial articles on contemporary psychiatry.

“Literature Psychopathology” publishes articles on the psychopathological aspects in literature.

“First Steps” includes articles written by initial researchers, students who are beginning a research career.

“Book reviews” accepts only critical appraisals of recent books that contain novelties besides a description of the book content.

REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

18(4), dez. 2015

Editores / Editors:

Prof. Manoel Tosta Berlinck, Ph.D (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PU-C-SP), São Paulo, Brasil. Membro da Associação Mundial de Editores Médicos – WAME (World Association of Medical Editors – WAME) e do Council of Scientific Editors (CSE)

Profa. Dra. Sonia Leite (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Br.

Editores Associados / Associate Editors

Saúde Mental / Mental Health: Prof^a D^{ma} Ana Cristina Costa de Figueiredo (Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ), Rio de Janeiro, Br. e Prof^a D^{ma} Andrea Móis Campos Guerra (Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG), Belo Horizonte, Br.

Observando a Medicina / Observing Medicine: Mônica Teixeira (Universidade Virtual do Estado de São Paulo – Univesp), São Paulo, Br e Prof. Dr. Erney Plessmann de Camargo (Universidade de São Paulo – USP), São Paulo, Br.

Clássicos da Psicopatologia / Classics of Psychopathology: Prof. Dr. German E. Berrios (University of Cambridge), Cambridge, UK

História da Psiquiatria / History of Psychiatry: Prof^a D^{ma} Ana Maria G. Raimundo Oda (Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas – Unicamp), Campinas, Br. e Prof. Dr. Paulo Dalgalarrodo (Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas – Unicamp), Campinas, Br.

Observando a Psiquiatria / Observing Psychiatry: Claudio E. M. Banzato (Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas – Unicamp) Campinas, SP. Br e Rafaela Zorzanelli (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, Br.)

Literatura Psicopatologia / Literature Psychopathology: Vários

Primeiros Passos / First Steps: Prof^a D^{ma} Ana Cecilia Magtaz (Universidade de São Paulo – USP), São Paulo, Br.

Resenhas Bibliográficas / Book Reviews: Prof^a D^{ma} Sonia Leite, Rio de Janeiro, Br.

Conselho Editorial / Editorial Board: Prof^a D^{ma} Marta Gerez Amberlín (Universidad Nacional de Tucumán), Tucumán, Ar; Prof. Dr. German E. Berrios (Cambridge University), Cambridge, UK; Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro (Universidade do Estado de Pernambuco), Garanhuns, PE, Br; Prof. Dr. Héctor Pérez-Rincón (Universidad Nacional Autónoma de México), México, Mx; Prof. Dr. James Phillips (Yale School of Medicine), New Haven, USA; Prof^a D^{ma} Edilene Freire de Queiroz (Universidade Católica de Pernambuco – Unicap), Recife, Br; Prof. Dr. Jean-Jacques Rassial (Université Aix-Marseille), Aix, Fr; Prof^a D^{ma} María Lucrecia Rovalletti (Universidad de Buenos Aires), Buenos Aires, Ar

Conselho Científico / Scientific Board: Prof^a D^{ma} Marta Regina de Leão D'Agord (Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS), Porto Alegre, Br; Prof^a D^{ma} Marta Gerez Amberlín (Univ. Nac. de Tucumán), Tucumán, Ar; Prof^a D^{ma} Maria Neuma Carvalho de Barros (Espaço Psicanalítico), João Pessoa, PB, Br; Prof^a D^{ma} Jaqueline Brito Vidal Batista (Universidade Federal da Paraíba), João Pessoa, PB, Br; Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP), São Paulo, Br; Prof^a D^{ma} Leda Mariza F. Bernardino (Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR), Curitiba, Br; Prof. Dr. German E. Berrios (Cambridge University), Cambridge, UK; Prof^a D^{ma} Vera Lopes Besset (Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ), Rio de Janeiro, Br; Prof. Dr. Iraquiton de Oliveira Caminha (Universidade Federal da Paraíba), João Pessoa, PB, Br; Prof^a D^{ma} Marta

Rezende Cardoso (Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Terezinha Féres-Carneiro (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br; Prof. Dr. Paulo Roberto Ceccarelli (Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC-Minas), Belo Horizonte, Br; Profª D^{ma} Marta Braga de Matos Dias da Costa (Universidade Fernando Pessoa), Porto, Portugal; Prof. Dr. Gisálio Cerqueira Filho (Universidade Federal Fluminense – UFF), Niterói, Br; Profª D^{ma} Maria Virginia Filomena Cremasco (Universidade Federal do Paraná – UFPR), Curitiba, Br; Profª D^{ma} Ma. Antonia Reyes A. Dautrey (Universidad Autónoma de San Luis Potosí), San Luis Potosí, Mx; Profª D^{ma} Helena Maria Melo Dias (Universidade do Estado do Pará – UFPA), Belém, Br; Prof. Dr. Mauricio Fernandez (Universidad de Antioquia), Medellín, Co; Profª D^{ma} Vera Pollo Flores (Universidade Veiga de Almeida – UVA), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Ana Cristina Costa de Figueiredo (Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB-UFRJ), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Cassandra Pereira França (Universidade Federal de Minas Gerais), Belo Horizonte, Br; Prof. Dr. Sérgio de Gouvêa Franco (Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado – Fecap), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Joyce M. Gonçalves Freire (Universidade Federal de Uberlândia), Uberlândia, Br; Profª D^{ma} Betty Bernardo Fuks (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Maria del Carmen Espinosa Gómez (Universidad de Guadalajara), Guadalajara, Mx; Prof. Dr. Roland Gori (Université Aix-Marseille), Aix, Fr; Profª D^{ma} Andrea Máris Campos Guerra (Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG), Belo Horizonte, Br; Profª D^{ma} Adela Stoppel de Gueller (Instituto Sedes Sapientiae), São Paulo, Br; Prof. Dr. Gabriel Zárate Guerrero (Universidad de Guadalajara), Guadalajara, Mx; Profª D^{ma} Maria Cristina M. Kupfer (Universidade de São Paulo – USP), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Sonia Leite (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Claudia Henschel de Lima (Universidade Federal Fluminense – UFF), Niterói, Br; Profª D^{ma} Rosa Guedes Lopes (Universidade Estácio de Sá), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Ana Cecília Magtaz (Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP-USP), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Dayse Stoklos Malucelli (Universidade Tuiuti do Paraná), Curitiba, Br; Profª D^{ma} Isabel da Silva Kahn Marin (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Eliane Michelini Marraccini (Instituto Sedes Sapientiae), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Maria Cristina Ortega Martinez (Universidad Autónoma de Querétaro), Querétaro, Mx; Prof. Dr. Ronaldo Monte (Espaço Psicanalítico – EPS), João Pessoa, Br; Profª D^{ma} Ana Cleide Guedes Moreira (Universidade Federal do Pará – UFPA), Belém, Br; Profª D^{ma} Virginia Moreira (Universidade de Fortaleza – Unifor), Fortaleza, Br; Profª D^{ma} Maria Livia Tourinho Moretto (Universidade de São Paulo – USP), São Paulo, Br; Prof. Dr. José Otávio Vasconcellos Naves (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br; Prof. Dr. Francisco Pizarro Obaid (Universidad Diego Portales), Santiago, Cl; Profª D^{ma} Ana Maria Galdini Raimundo Oda (Faculdade de Ciências Médicas/Universidade Estadual de Campinas – Unicamp), Campinas, Br; Profª D^{ma} Carmem Lucia Montecchi Valladares de Oliveira (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP), São Paulo, Br; Prof. Dr. Plínio W. Prado Jr. (Université de Paris 8 – St. Denis) Paris, Fr; Profª D^{ma} Edilene Freire de Queiroz (Universidade Católica de Pernambuco – Unicap), Recife, Br; Profª D^{ma} Silvana Rabello (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP), São Paulo, Br; Prof. Dr. Jean-Jacques Rassial (Université Aix-Marseille), Aix, Fr; Prof. Dr. Manuel Morgado Rezende (Universidade Metodista de São Paulo), São Paulo, Br; Profª D^{ma} Maria Anita Carneiro Ribeiro (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Maria Lucrecia Rovalletti (Universidad de Buenos Aires), Buenos Aires, Ar; Profª D^{ma} Ana Maria Rudge (Universidade Veiga de Almeida – UVA), Rio de Janeiro, Br; Profª D^{ma} Cristina Lindenmeyer-Saint Martin (Université de Paris 7), Paris, Fr; Profª D^{ma} Tânia Coelho dos Santos (Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ), Rio de Janeiro, Br; D^{ma} Rosane de Abreu e Silva (Tribunal de Contas do Rio Grande do Sul), Porto Alegre, Br; Prof. Dr. Nelson da Silva Jr. (Universidade de São Paulo – USP), São Paulo, Br; Prof. Dr. Edson Luiz André de Sousa (Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS), Porto Alegre, Br; Profª D^{ma} Mériti de Souza (Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC), Florianópolis, Br; Mônica Teixeira (Universidade Virtual do Estado de São Paulo na TV Cultural), São Paulo, Br; Prof. Dr. Raudelio Machin Suárez (Universidad Andres Bello), Santiago, Chile; Profª D^{ma} Delphine Scotto Di Vettimo (Université de Nice), Nice, Fr; Profª D^{ma} Junia de Vilhena (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br; Prof. Dr. Amadeu de Oliveira Weinmann (Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS), Porto Alegre, Br; Profª D^{ma} Silvia Abu-Jamra Zornig (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-RJ), Rio de Janeiro, Br.

590

Produção Editorial / Production e/and Assinaturas / Subscriptions

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Rua Tupi, 397 – 10º – 104
01233-001 São Paulo, SP/Br
Telefax: 55 11 3661-6519

e-mail: psicopatologiacfundamental@uol.com.br / www.fundamentalpsychopathology.org

Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 18(4), 589-590, dez.2015

Sumário

Editorial

Manoel Tosta Berlinck

Missão da Psicopatologia Fundamental.....595

Artigo Convidado

Massimiliano Aragona e Ivana S. Marková

The hermeneutics of mental symptoms in the
Cambridge School.....599

Artigos

Germano Quintanilha Costa e Sonia Leite

O infantil na constituição subjetiva: restos, escrita
e narrativa619

Chantal Lheureux-Davidse

Ouvir para se poder olhar dentro da clínica do autismo.
De onde vem a voz que me faz existir?634

Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo e Cristine Monteiro Mattar

A desconstrução da psicossomática na análise existencial de
Heidegger e Boss..... 651

Laetitia Petit, Anne Boisseuil e Sandie Iffli

Adolescents and Facebook: Narcissus Without (an) Echo.....663

Santiago Hernán Vasquez

Las implicancias psicopatológicas de la acedia en
Evagrio Póntico.....679

Clássicos da Psicopatologia

Artigo

Hans Asperger

Os “psicopatas autistas” na idade infantil (Parte 3).....704

História da Psiquiatria

Artigo

Marcos Chor Maio

Medindo o preconceito racial no Brasil: Anieli Ginsberg e
o estudo das atitudes raciais.....728

Observando a Psiquiatria

Artigo

Stephan Malta Oliveira

Modelos reducionista e multinível na esquizofrenia:
alcances e limites.....743

Literatura, Psicopatologia

Artigo

Marcus Rodrigues Jacobina Vieira e Elisa Maria de Ulhôa Cintra

O espelho partido de Oscar Wilde.....758

Primeiros Passos

Sabrina Lima e Ivelise Fortim

A escrita como recurso terapêutico no luto materno de
natimortos.....771

Resenhas Bibliográficas

Blanca Bazzano

Del Espacio de Entre-Psi, lazo de discurso entre psiquiatras
y psicoanalistas.....789

Lucia Maria de Freitas Perez

A estética barroca da histeria: o feminino em questão.....793

Instruções aos Autores796

Revisores consultados – 2015.....806

Contents

Editorial

Manoel Tosta Berlinck

The Fundamental Psychopathology mission.....595

Invited Article

Massimiliano Aragona e Ivana S. Marková

The hermeneutics of mental symptoms in the
Cambridge School.....599

Articles

Germano Quintanilha Costa e Sonia Leite

The infantile in the constitution of the psyche: remains,
inscription and narrative619

Chantal Lheureux-Davidse

Listening as a way of casting a look into the clinical experience
involving autism. Where does the voice that makes me
exist come from?.....634

Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo e Cristine Monteiro Mattar

The deconstruction of psychosomatics in Heidegger's
and Boss Daseinsanalysis.....651

Laetitia Petit, Anne Boisseuil e Sandie Iffli

Running head: Narcissus Without (an) Echo.....663

Santiago Hernán Vasquez

Psychopathological implications of acedia in
Evagrio Póntico.....679

Classics of Psychopathology

Article

Hans Asperger

The “autistic psychopaths” in child age (Part 3).....704

History of Psychiatry

Artigo

Marcos Chor Maio

Measuring racial prejudice in Brazil: Aniela Ginsberg
and the study of racial attitudes.....728

Observing Psychiatry

Article

Stephan Malta Oliveira

Reductionist and multilevel models in schizophrenia:
scope and limits.....743

Literature, Psychopathology

Artigo

Marcus Rodrigues Jacobina Vieira e Elisa Maria de Ulhôa Cintra

Oscar Wilde's broken mirror.....758

First Steps

Sabrina Lima e Ivelise Fortim

The therapeutic use of writing by mothers bereaved by
stillbirth.....771

Book reviews

Blanca Bazzano

About the between-psy space, a bond for the discourse
between psychiatrists and psychoanalysts.....789

Lucia Maria de Freitas Perez

The baroque aesthetics of hysteria: femininity in question.....793

Instructions to Authors.....796

Referees consulted806

Editorial

Missão da Psicopatologia Fundamental

Manoel Tosta Berlinck*

Com as defesas das dissertações de Laerte Alves de Paula, Tomás Moraes de Abreu Bonomi e Thaís da Silva Pereira, realizadas em 2015, cujos textos completos encontram-se em www.psicopatologiafundamental.org, a Psicopatologia Fundamental comemora 20 anos de existência no Brasil.

Desde de que a invenção de Pierre Fédida, na Université de Paris 7 – Denis Diderot, foi doada ao Brasil em 1994, o Laboratório de Psicopatologia Fundamental do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, criado em 1995, possibilitou a formação de 117 Mestres e Doutores, ou seja, a média de 5,85 profissionais por ano, contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento do pessoal do ensino superior.

O Laboratório também contribuiu decisivamente para a criação e manutenção do Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, do Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (AUPPF), da *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, dos portais (sites) www.psicopatologiafundamental.org e www.fundamentalpsychopathology.org, da Plataforma Internacional de Psicopatologia Fundamental e da Newsletter mensal da AUPPF.

Essa instituição particular (não estatal) de aperfeiçoamento e pesquisa foi criada e se sustenta para atender uma aposta e um desafio.

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br).

Não era — como ainda não é — possível restringir a formação de clínicos que levam em consideração a subjetividade. A restrição dá-se por diversas formas. Ocorre, por um lado, antes de tudo, uma indefinição e um desrespeito à metodologia clínica como atividade específica. A clínica perdeu sua especificidade metodológica. Todo clínico (médico, psicólogo etc.) pode, sem restrição ética, metodológica ou epistemológica assim se intitular, ignorando as especificidades dessa atividade. Pesquisa recente revela que há, no Brasil, mais de 5.000 tipos diferentes de psicoterapia. O desafio é, então, voltado para o trabalho de recuperação específica do método. Por outro lado, a clínica se expandiu consideravelmente: deixou de ser praticada somente em hospitais e consultórios particulares e, graças à importante Reforma Psiquiátrica Brasileira e ao Sistema Único de Saúde (SUS), passou a ser uma atividade do Estado.

Será que o rico caráter miscigenado da cultura brasileira não permite uma definição “pura” da clínica? O trabalho de recuperação do método precisa, então, levar em conta essa complexa situação.

A formação de psicanalistas, clínicos que levam em consideração a natureza subjetiva da sua prática, deixou de ser monopólio de sociedades e associações tradicionais de formação, como a International Psychoanalytic Association (IPA) e a miríade institucional lacaniana passou também a ser realizada por outros institutos de formação. Todas essas transformações afastou a clínica da ortodoxia baseada nos escritos e no ensino de Mestres e passou a depender parcialmente da contingência prática. Os trabalhadores de saúde mental, funcionários públicos, perceberam o hiato entre o estudo repetitivo e ortodoxo das teorias e a prática solicitada pela clínica marcada pela singularidade do caso que praticavam no dia a dia. Mas não há espaço na rede de saúde mental para a atividade de pesquisa. A transformação da vivência clínica em uma experiência, atividade socialmente compartilhada, não é possível e frequentemente o trabalhador se perde em atividades formais burocráticas regidas por ideologias políticas imediatistas (Endo, 2013). O psicanalista deixa de ser um iano (freudiano, kleiniano, lacaniano, winnicottiano etc.) sem ter uma referência teórica e desconhece a tradição da clínica.

O ensino da psicanálise na Universidade colabora para esse quadro bastante complexo.

A universidade solicita, além do ensino magistral, a pesquisa científica e os psicólogos clínicos e psicanalistas precisam parar de repetir o que o Mestre diz e precisam se voltar para a investigação que não suporta a ortodoxia magistral (Berlinck, 2013). O ensino magistral, como se sabe, só é possível com a manutenção da relação Mestre/Aluno.

Para que a pesquisa se desenvolva, a relação Mestre/Aluno precisa evoluir para uma relação entre estudantes. Nessa nova orientação, o Mestre se transforma num estudante entre estudantes. É verdade que um estudante mais experimentado nos afazeres da investigação científica. Mas, nessa nova circunstância, não há lugar nem para o Mestre e nem para o aluno: quem pesquisa é estudante.

É bom lembrar o que quer dizer aluno, pelo menos no *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*:

1. aquele que foi criado e educado por alguém, por mestre ou preceptor; educando
2. Indivíduo que recebe instrução ou educação em estabelecimento de ensino ou não; discípulo, estudante, escolar
3. Pessoa de parco saber em determinada matéria, ciência ou arte e que precisa de orientação e ensino; aprendiz
4. membro de comunidade, corporação etc.
5. indivíduo natural de determinado local (país, região etc.); filho
6. aquele que apresenta insuficiência na função psíquica e lentidão no processo de aprendizado, requerendo o uso de técnicas de ensino adequadas.

Além disso, o Dicionário se refere à etimologia latina da palavra (*alumnus*) querendo dizer “criança de peito, lactente, menino, aluno, discípulo”, derivado do verbo *alere* “fazer aumentar, crescer, desenvolver, nutrir, alimentar, criar, sustentar, produzir, fortalecer etc.”.

Já o mesmo dicionário afirma que estudante é

1. o que frequenta regularmente curso (de ensino fundamental ou médio, universitário etc.) em alguma instituição ou qualquer outro curso livre, no qual se pode adquirir alguma habilidade e/ou conhecimento.

Estudar, por sua vez, refere-se a

- aplicar o espírito, a inteligência e a memória para aprender (habilidade, técnica, ciência, arte etc.); adquirir habilidade e/ou conhecimento ...
2. procurar compreender (algo) através da reflexão; meditar, refletir
3. examinar; observar atenta e minuciosamente
4. fixar, por meio da memória; decorar.

Aluno, então, não é estudante ainda que este seja, pelo menos, um pouco aquele.

Aluno é infantil, com pouca vivência e menos experiência, necessitando se apoiar no Mestre. Estudante, por sua vez, possui autonomia porque deixou de ser aluno conseguindo formular uma vivência enigmática e obscura que precisa ser compreendida. Reconhece, assim, que a experiência do Mestre é insuficiente para a compreensão do fenômeno.

O estudante possui, pois, um caso clínico (Magtaz & Berlinck, 2012), com sua natureza singular, obscura e enigmática que ele leva à pesquisa.

Para ser estudante, o futuro clínico deixa de ser aluno e passa a ter uma vivência. Mas essa prática não pode se transformar numa profissão que não estimula a pesquisa. O trabalhador precisaria, assim, se transformar num estudante promovendo o avanço do conhecimento científico e o aperfeiçoamento da clínica.

O desafio e a aposta da Psicopatologia Fundamental é, em resumo, a de estimular a pesquisa científica na psicoterapia.

Bibliografia

- Berlinck, M.T. (2013, out.dez.). O método científico nos primórdios da Universidade: o caso de Andreas Vesalius de Bruxelas. *Ensino Superior*, 11.
- Endo, T.C. (2013). *A Saúde Mental à margem do SUS: experiências de vastidão e confinamento nas práticas clínicas*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Houaiss, A. et al. (2007). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Magtaz, A.C. & Berlinck, M.T. (2012, março). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(1), 71-81.

Citação/Citation: Berlinck, M.T. (2015, dezembro). Editorial. Missão da Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 595-598.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 13.10.2015/ 10.13.2015 **Aceito/Accepted:** 27.10.2015 / 10.27.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

MANOEL TOSTA BERLINCK

Sociólogo; Psicanalista; Ph.D. pela Universidade de Cornell, Ithaca, N.Y., USA; Professor aposentado da Universidade Estadual de Campinas – Unicamp (Campinas, SP, Br); Professor do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br), onde dirige o Laboratório de Psicopatologia Fundamental; presidente (2002-2014) da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, editor de *Pulsional Revista de Psicanálise* e da *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*; Membro da World Association of Medical Editors – WAME (Associação Mundial de Editores de Medicina); Ex-diretor da Livraria Pulsional e da Editora Escuta, autor de diversos livros e numerosos artigos.

Rua Tupi, 397/103

01233-001 São Paulo, SP

e-mail: mtberlin@uol.com.br



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Artigo Convidado/Invited Article

The hermeneutics of mental symptoms in the Cambridge School

Massimiliano Aragona*¹

Ivana S. Marková*²

Current Psychiatry is in crisis. Decades of neuroscientific research have not yet delivered adequate explanations or treatments. One reason for this failure may be the wrongness of its central assumption, namely that mental symptoms and disorders are natural kinds. The Cambridge School has proposed that a new Epistemology must be constructed for Psychiatry, and that this should start with the development of a new model of mental symptom-formation. 'Mental symptoms' should be considered as hermeneutic co-constructions occurring in a intersubjective space created by the dialogue between sufferer and healer. Subjective experiences (caused either by neurobiological or psychosocial upheaval) penetrate the awareness of sufferers causing perplexity and/or distress. To understand, handle and communicate these experiences, sufferers proceed to configure them by means of templates borrowed from their own culture. Importantly, however, the same neurobiological information can be configured into different symptoms; and different neurobiological information into the same symptom. Therefore, 'mental symptoms' are dissimilar hybrid combinations of neurobiological and cultural information. To be ethical, therapeutic interventions must take into account such dissimilarities. Blind manipulation of the brain in all cases should be considered as counterproductive.

Key words: Hermeneutics, phenomenology, psychopathology, epistemology

*¹ "La Sapienza" University and Crossing Dialogues Association (Roma, Itália).

*² University of Hull (Hull, UK).

Introduction

Current psychiatric nosology entered in a state of scientific crisis due to several internal anomalies, i.e. seeming empirical shortcomings directly deriving from the way the system is structured and research is consequently designed (Aragona, 2009, 2014a). Accordingly, it was claimed that

the neo-Kraepelinian paradigm established by Robins and Guze and institutionalized in the DSM has resulted in so many problems and inconsistencies that a crisis of confidence has become widespread. [This drives] a transition from a period of normal science (where the paradigm serves as an integrating framework in which questions are asked and answered) to a period of *extraordinary science*. The defining features of the fragmented periods called extraordinary science include a) a lack of agreement on what are the most appropriate methodologies, b) magnification of the problems that define the crisis into the most important problems of the discipline, c) the generation of speculative new theories, and d) a dramatic increase of interest in exploring the philosophical assumptions of the discipline. (Zachar & Jablensky, 2014, p. 9-10)

Research in the epistemological history of psychiatry suggested that one key feature responsible for the current crisis was the implicit theoretical assumption of the 'atheoretical' DSMs that mental symptoms were facts to be merely observed at a purely descriptive level (Aragona, 2013a). It was argued that in clinical practice the act of 'diagnosing' is not based on such a bottom-up neopositivist abstraction, from the descriptive level of mental symptoms to the inferential level of diagnosis through the application of impersonal operational diagnostic criteria. On the contrary, it was suggested that 'diagnosing' relies on a hermeneutic circle where the parts (mental symptoms) and the whole (the psychiatric diagnosis) are in mutual relationship (Aragona, 2013b).

This hermeneutic standpoint is based on the idea that mental symptoms are not mere facts, i.e. objects that are simply 'given' and that can be directly described as such. Rather, they are co-constructed in the therapeutic relationship. This is how the Cambridge School (a collective name for several researchers interested in the history and epistemology of psychiatry) conceived the formation and meaning of mental symptoms (Berrios, 2013, 2014).

In this paper, we will present the main ideas of the Cambridge School about mental symptoms. In particular, we will discuss their four hermeneutic models of mental formation. Finally, some consequences for clinical practice and research will be considered.

The construction of mental symptoms

Psychiatry partakes in the human and natural sciences. In different times their relative influence varies although both are always operative. With the exception of the fundamentalist extremes (physicalist eliminativism at one side, idealism and radical social constructivism at the other side), the vast majority of psychiatrists argue for models considering the possibility of an interplay between these two levels. However, one thing is to assert in general that both human and natural sciences shall be involved, and a totally different thing is to elaborate concrete models of how such interaction may take place. Following Jaspers (1946/1963), generations of psychopathologists continued to hold a sharp separation of methods (law-like explanations in the natural sciences, empathic understanding in the human sciences), leading to methodological pluralism, or multiperspectivism (Rosini et al., 2013). A different view appeared in the 1980's, when American psychiatry definitively abandoned previous models of interplay between the physical level and the plane of meanings, and substituted them with the new view that an interpretation mainly occurs when objective mental symptoms are clustered in diagnostic categories (according to Spitzer, 2001, it is the act of diagnosing which is highly inferential). On this view such subjective interpretation is regarded with suspicion because it is considered as the main source of diagnostic unreliability. Three consequences were derived from this: first, mental symptoms were conceived as observable objects that are given in nature as we see and describe them; second, subjective interpretation was seen as a pejorative act because it undermines scientific rigor; and third, it was suggested that this 'problem' could be avoided by using a-priori defined operational diagnostic criteria (Aragona, 2014b). This model led to forty years of biologically oriented empirical research based on the view that symptoms were objective facts and that subjective interpretation was a danger that psychiatric science had to avoid at any cost. In this context, researchers

appeared satisfied to use their statistical analyses to correlate biological variables (genetic profiles, neuroimaging, psychopharmacological effects etc.) to numbers derived from the assessment of mental symptoms through common rating scales. The current crisis within psychiatry shows that this model is not working well.

The Cambridge group puts forward the view that the failure of the model is directly related to the assumption that mental symptoms are natural kinds. On this assumption, research approaches borrowed from the natural and biological sciences have been adopted to try to capture, describe and even define mental symptoms (e.g. Cuthbert & Insel, 2013). This has encouraged and perpetuated the narrow conception of mental symptoms as brain events or entities and any contribution of the human sciences, and hence interpretation, to the understanding of mental symptoms has been dismissed or included as a non-participating addendum. However, if psychiatry is conceived as truly partaking of both natural and human sciences then the very structure of psychiatry and its objects, namely, mental symptoms and mental disorders will be constituted in a deep sense from elements of both. This means that in order to make sense of psychiatry, we need to understand why and how the current language and objects of psychiatry were constructed (Berrios, 2014; Marková & Berrios, 2012). In turn, this will allow us to determine the type and extent of interpretation involved in defining and describing the objects of psychiatry. Challenging the assumption that mental symptoms are natural objects which can be reliably grasped at purely descriptive levels, without the need of interpretative skills, this paper focuses on two main questions: what kind of objects are mental symptoms, and are they subjected to interpretative elaboration (hermeneutics) before being fixed in their final form?

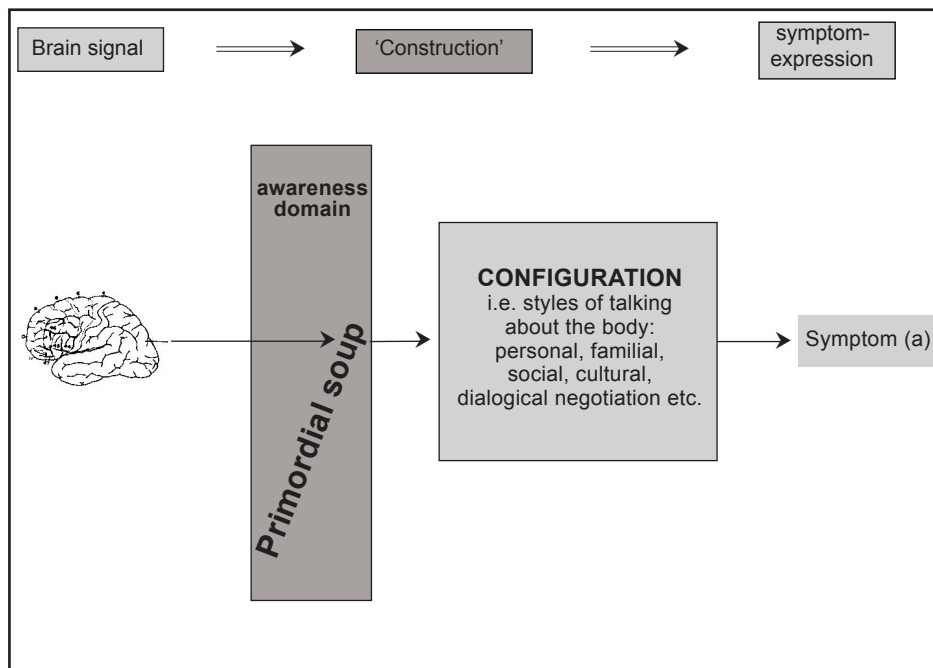
As the 'units of analysis' of psychopathology, 'mental symptoms' include (i) subjective complaints (e.g. feeling anxious or depressed, hearing voices, etc.) and (ii) signs and behaviors determined through observation or instruments (e.g. psychomotor retardation, cognitive deficits, disinhibition, etc.). The Cambridge school maintains that mental symptoms are heterogeneous in terms of their origin and structure, and that this heterogeneity tends to be ignored both clinically and in research (Marková and Berrios, 1995; 2009). This can be illustrated by looking at ways in which symptoms might arise. In this regard, four pathways of symptom formation have been postulated where nature (neurobiological activity), personal capacities and narratives, familial and social idioms of distress, and interpersonal negotiation of meaning, are all operative and intertwined at different levels. Depending on the way symptoms arise and are configured, their structures will vary in terms of the extents to which the biological and the semantic factors mentioned above will contribute to their formation (Berrios, 2013, 2014; Marková & Berrios, 1995; 2012).

The first group of mental symptoms, namely, subjective complaints (e.g. anxiety, depression, anger, suspicion, thoughts of being followed and/or persecuted,

experiences of loss of control, hearing voices etc.) can be spontaneously offered or are elicited by the clinician. In both cases, they are reported by the subject as something happening in her internal sphere of consciousness. Being private experiences, they cannot be verified by means of external objective verifiers (in the same way that, for example, a temperature change can be verified). Moreover, it is impossible to verify the *fit* between the name used to refer to the experience, and the experience itself. Hence, different patients may give different names to their experience, depending on different personal and cultural variables.

Introspective reports carry several difficulties, theoretical/epistemological as well as practical. Here we focus on the latter. In order to complain about an experienced mental symptom, subjects have firstly to identify the particular experience. This requires an ability to identify, differentiate and denominate a given experience. Cultural ways to perform this ‘configuring’ activity are apprehended during personal development, with some degrees of variability even within the same cultural or familial context. Thus, personal, familial, and socio-cultural factors cooperate in shaping the so-called ‘idioms of distress’. Some patients report their distress in the symptomatic form which is more usual and ‘expected’ in their socio-cultural context. Other patients may configure similar experiences in a more idiosyncratic modality. In both cases, the same original experience is shaped according to personal and cultural factors. The most striking case is that of completely new experiences, as it is the case for several mental symptoms (e.g., those considered ununderstandable and processual by Jaspers). A good example is the so-called *Wahnstimmung*, i.e. the pre-delusional state when things have lost their usual, commonsensical and obvious sense, their meaning is suspended, and the subject lives in the sinister feeling of something yet unknown, but possibly dreadful, taking place. In such a situation, as in any other case when the abnormal experiences are completely new, the patient may find these difficult to handle. An initial bewilderment will be followed by efforts to make sense of the new experience in terms of available categories, and it is in this configuring process that the final complaint is shaped. As stated, personality factors, education, imagination, adaptive capacities, socio-cultural factors etc. will guide this activity, which is considered as an hermeneutic process: i.e., a sense arising from the interpretative process starting from initial unstructured experiences. In other words, whether a particular subjective experience is articulated as a depressed mood, a feeling of fatigue, a particular pain or even a sense of dread, etc. may depend not only on some basic neurobiological activation that triggers the process, but also on non-biological, personal and cultural factors that configure the signal away from its original biological hallmarks. The Cambridge school called this modality of symptom formation ‘pathway (a)’, which is illustrated in figure 1 and is composed of the following steps.

Figure 1
Cambridge Model for Symptom-Formation: Pathway (a)



Pathway (a):

By definition, subjective complaints are those mental states about which the individual is aware. Thus, in order to complain of low mood or apprehension or hearing voices etc., he/she has to do this on the basis of some interpretation of an internal experience. The cause of such an experiential change matters little at this point. It could be a spontaneous brain activity or it might be secondary to some acute stress, trauma, brain disease or ongoing pressures in one's life or combinations of many such things. Irrespective of cause, there must be some change experienced in awareness and this early conscious experience is called by the Cambridge group a 'primordial soup'. It is conceived as a formless, pre-linguistic and pre-conceptual experience lived by the patient with raw immediacy. The subject is aware of something happening in her, but at this stage it is an inchoate proto-experience. What then are the factors that will contribute to the transformation of this inchoate experience into a 'subjective mental symptom'?

At the first stage, factors around the development of the primordial soup itself will be important in the preliminary configuration. Here, the *rate* at which the experiential change develops, the *context* in which it occurs and the *quality* of the change will all play a part in how this experience will be configured. For example, a change that builds up slowly may draw on more sources such as memory or knowledge than something that occurs rapidly. Or, a primordial soup that shares some familiarity with known experiences may be interpreted more easily than something that from the beginning is alien. The transience or persistence of the change as well as concomitant experiences are also likely to affect the way in which this initial experiential change will start to be configured.

At a second stage, factors relating to the individual and his/her sociocultural background will be important in configuring the changes he/she is experiencing in awareness. This stage may be considered as a first hermeneutic step, i.e. a self-interpretation that the patient performs by subjecting the experience to a set of configurators which include personal, familial, social and cultural styles of shaping and naming experiences. For example, relevant here will be factors such as past experiences, personality traits, general intelligence, education levels, peer pressures, media influences, language skills and many more. Thus, a tendency to introspection might generate more detailed and coloured descriptions of some experiences; the level of education might determine the range and type of vocabulary chosen to express the experience; a culture discouraging emotional referents might prompt a more 'cognitive' or 'somatic' description of the internal experience and so on.

The third stage (and second hermeneutic step) involves the interactional influences that will play a part in the configuration of the experiential change into a 'mental symptom'. Here the interlocutor may play a fundamental role, the pragmatics of the interaction with the clinician (or with someone else) influencing the formation of the articulated symptom. In other words, particularly where it is perhaps difficult for an individual to define or make sense of a particular experience, the interlocutor may strongly contribute to this shaping of experience both through direct suggestion as well as by a process of joint construction/negotiation. This is particularly relevant when clinical interviewing may actively help the subject to disambiguate complex subjective experiences. Accordingly, it must be stressed that working diagnostic hypotheses may introduce important biases in the way in which the clinical interviewer helps the subject to re-configure the final version of the mental symptom. Hence, in this context the diagnostic act is never a neutral description but an active part of the co-construction of mental pathology.

In this way, the structure of the subjective mental symptom can be envisaged as composed of a neurobiological element enveloped in a 'semantic' element. This latter is in turn constituted by the meaning as configured by (i) individual and socio-cultural factors and (ii) interactional forces (through interaction with

others and the environment) (see figure 3). So the crystallized and fully configured symptom is not a mere 'object' but the complex product of this interplay of multiple factors.

Pathway (b):

The second group of mental symptoms are the observable signs and behaviours, e.g. flight of ideas, disinhibition, psychomotor retardation, neologisms, tardive dyskinesia, and so on. In this case it is the clinician that observes, identifies and names them, the patient not being necessarily aware of them. In such cases, the Cambridge school postulates that the signal bypasses consciousness and directly results in the consequent behaviour/utterance. In other words, the signal suffers less semantic enveloping or processing than in the case of signals processed by pathway (a), symptoms therefore having a more direct relationship to their neurobiological signal. However, here it is the clinician who may influence to some extent the formation of these symptoms as symptoms. Thus, factors relating to the clinician will be important here in terms of whether and how the clinician identifies and names the 'symptom'. For example, whether a clinician identifies a sign such as affective blunting might depend not only on the explicitness with which it is presented but also on the clinician's past experience, her knowledge and biases, current mental state (e.g. level of concentration), etc. In sum, symptoms of pathway (b) are more directly related to the basic neurobiological signal and are subject to less semantic configuration than those of pathway (a). However, even in this case some semantic shaping occurs, the clinician having an important role in this respect.

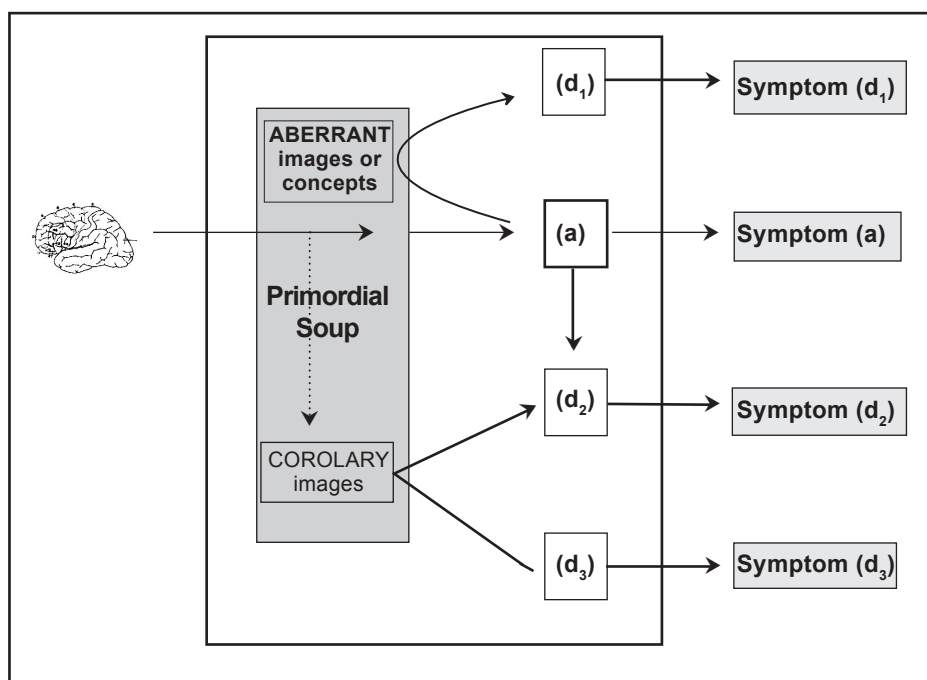
Pathway (c):

In some cases neurobiological signals (primary or secondary) may be associated with inchoate consciousness states (primordial soups) which are simply not configured by the individual, in the sense that they are not expressed as new symptoms. This could be because the primordial soup is so ephemeral that the subject lacks the time to become fully aware of it, or signals may eventually dissipate before they are configured. On the other hand, the primordial soup may not fit existing categories of description held by the individual and hence the experience remains unnamed. Other experiences might be fitted into already available stereotyped formats and expressed as already known symptoms, independently of their different pattern of formation.

Pathway (d):

Not every mental symptom needs to be configured starting from the original neurobiological-primordial soup complex. Some symptoms may be viewed as 'secondary' constructions originating from the experiential change induced by another 'primary' symptom. For example, in his original conceptualization of the group of schizophrenias, Eugen Bleuler (1911) distinguished between fundamental and accessorial symptoms concerning their diagnostic value, and between primary and secondary symptoms depending on their dynamics of formation. It is the latter distinction which is involved in pathway (d). For example, in Bleuler the disturbance of associations is primary, while the disorders of affectivity are a reaction secondary to this basic disturbance. Similarly, the Cambridge group sees as secondary the 'anxiety' that may develop as a reaction to a frightening hallucination.

Figure 2
Cambridge Model for Symptom-Formation: Pathway (d)



d1-d3 give rise to three types of 'BEHAVIOURAL PHENOCOPIES' of mental symptoms

In pathway (d) symptoms are constructed on the basis of other symptoms which themselves might trigger changes in consciousness and hence second-order configuration. Again, there may be a number of mechanisms involved (Figure 2) and the factors involved in the formation of subjective complaints in pathway (a) (e.g. cultural values, past experiences, familiar idioms of distress, etc.) will likewise be important in the formation of these secondary constructs in pathway (d). It is noteworthy that while in Bleuler's model primary symptoms are usually conceived as directly arising from neurobiological activity, and only his secondary symptoms are formed through semantic/psychological mechanisms, in the Cambridge model the primary symptoms themselves are already semantically shaped according to the dynamics of pathway (a). Accordingly, in the Cambridge view both primary (pathway (a)) and secondary (pathway (d)) symptoms are semantically constructed. The difference is that the former are associated more directly with a primary neurobiological signal. Finally, it is also possible that some secondary constructs arise not on the basis of changes in consciousness triggered by primary constructs but as intellectual or cognitive (rather than experiential) responses to the primary experiences. What seems evident is that the relationship between symptoms formed along pathway (d) and any postulated brain signal is indirect and even more blurred than in pathway (a).

To conclude this section, we shall stress that the pathways analysed above (a, b, c, and d) were described as distinct, individual processes. This is a necessary simplification for the sake of analysis but in real life it has to be understood that multiple interactions are likely to occur (i.e. one pathway will influence the other, etc.). Furthermore, symptoms do not arise in isolation and further interactions will naturally occur in the context of the interplay between concomitant symptoms.

Some clinical and research consequences

The Cambridge model described above suggests the existence of various factors that are crucial to the formation of symptom and are itemized in the following list (Berrios, 2014).

- a) nature and intensity of the neurobiological signal,
- b) rate of duration of the experienced primordial soup,
- c) degree of novelty of the primordial soup (i.e. matching or mismatching with relevant memory or cognitive templates),
- d) the patient's state of consciousness, attributional attitudes, general knowledge (i.e. theories and attitudes about the world),
- e) cognitive and emotional frame in which the primordial soup occurs,
- f) capacity to name and classify subjective experiences,

- g) cultural and pragmatic context (i.e. what else does the patient want to do and say in addition to naming his symptom),
- h) individual capacity and inclination to make sense of an experience,
- i) biases introduced during the mental state assessment which may lead the subject to have his/her experiences disambiguated in particular ways.

If mental symptoms are often individual interpretations of personal (often blurred) experiences, then they are in effect *inter-personal constructs*. They are *constructs* in the sense that subjects construct a meaning out of rather inchoate pre-linguistic experiences. They are *personal* because the experience is lived as unique or personal to the individual, and is accessible to others only indirectly and hermeneutically. They are *interpersonal* in that they are both a) strongly influenced by social and cultural factors, which help to shape the specific way in which the subject makes sense and articulates the experience, and b) co-constructed together with the clinicians and/or other persons that talking with the patient assist and influence her in shaping and naming the experience. Mental symptoms can thus be viewed as elaborated by patients and co-elaborated with others, particularly with psychiatrists in the context of a clinical setting.

Thus, the first point to emphasise for clinical practice and research is that mental symptoms are the complex products of the interplay between neurobiological and semantic (personal, socio-cultural and dialogical) factors. Consequently, reductionist approaches ignoring the major hermeneutic components in their structures will clearly be unable to adequately capture mental symptoms in a valid sense. Clinicians need to be aware of this. The Cambridge approach is consonant with bio-psycho-social models, although it adds to previous contributions in this field a coherent model of how mental symptoms are formed. In other words, its claim is not limited to asserting the principle of the multilevel interaction, but provides a concrete model of the way such interactions may actually work.

The second consequence is that following the above pathways of formation, the often observed heterogeneity of mental symptoms is clarified (Berrios, 2013, 2014; Marková & Berrios, 2009, 2012). This point can be better elucidated by analysing the single pathways. In pathway (a), a neurobiological kernel is progressively ‘enveloped’ and ‘shaped’ by several levels of semantic configuration. It thus becomes possible that, firstly, the same basic neurobiological signal can result in different mental symptoms and, secondly, the ‘same’ symptom can be associated with different brain signals.

In the first case, on account of the differences between individuals in terms of past experiences, socio-cultural variables, capacities, dialogical influences and so on, a similar sort of ‘primordial soup’ could be configured differently thereby giving rise to different mental symptoms. For example, a particular unpleasant internal state might be interpreted as depressed mood in one individual while the ‘same’ or similar

primordial soup might be interpreted by another individual as anxiety or fatigue or pain. This means that, as mentioned above, it is possible that different constructions might issue from the same primordial soup if individuals are from different social/cultural backgrounds, if they have different views and ideas about the world, if they are in different mood states, or indeed if the context of the experience is different (e.g. in a conversation with a neighbour, with a clinician or with a stranger).

In the second case, different primordial soups (with different associated brain signalling), as experienced by different subjects, could be configured into the 'same' symptom. For example, similar feelings of low mood, fatigue, lack of motivation, etc., may be produced in response to a brain tumour, an initial dementia, or major depression. Hence, different sorts of lesions or dysfunctions can result in similar internal experiences and consequently configured as the 'same' symptom. Another possibility is that different brain signals produce different internal experiences, but the patient interprets such different primordial soups by using the same configuring categories, hence resulting in the 'same' symptoms. For example, someone with limited experience or vocabulary may interpret different states of 'sadness', 'emptiness', 'gloominess', 'tension', 'irritability', etc., as a generic feeling of 'depression', independently from their different origin and experiential nuances. This last possibility also characterizes those 'pathway (c)' symptoms that are expressed through preformed and already available formats. Finally, similarity can also be generated by the interviewer. For example, a patient may report slightly different feelings but the clinician does not know the corresponding differentiation in general psychopathology; i.e. many young clinicians trained with the DSM are familiar with ample and commonsensical definitions of symptoms and often ignore the qualitatively nuanced differences established by classic psychopathologists. Alternatively, the clinician may sense there is a difference but the structured interview he is using forces him to place the phenomenon in a preformed and rigid category, hence neglecting the nuance (the so-called Procrustean effect).

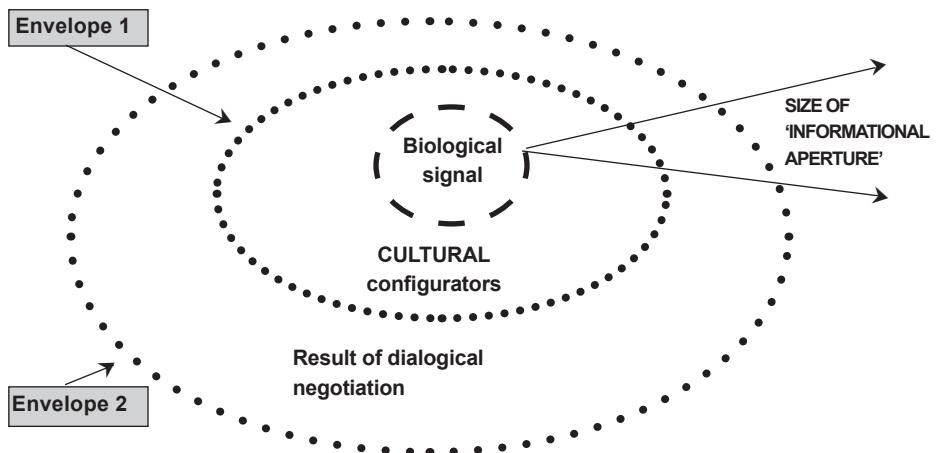
In the case of pathway (b), the relationship between neurobiological signals and the resulting behaviour is more direct, less influenced by hermeneutic envelopes. In this case heterogeneity is expected to be reduced, but only if the neurobiological signal carries a specificity. The above discussed level of heterogeneity introduced by the interviewer is operative also in this case: i.e. the same behaviour or facial expression may be interpreted differently by the clinician depending on her own knowledge and interpretative skills.

Finally, in pathway (d) symptoms are entirely produced at the semantic level, leaving space to huge interpretative differences depending on all the factors reported above.

To sum up, mental symptoms are structurally different in relation to their different process of construction, and this heterogeneity needs to be acknowledged in clinical practice and research.

Finally, the consequences of this model for current neuroscientific research must be considered. There is little doubt that the recent impressive development of neuroimaging and neurophysiological technologies has resulted in a better knowledge of brain structure and function. However, this has raised new epistemological challenges. In particular, the capture of brain function, especially the higher neurocognitive functions, such as memory or problem solving, is conceptually problematic (Uttal, 2004). And, when it comes to capturing mental symptoms, such conceptual difficulties simply multiply. The common claim that it is possible to 'localize' mental symptoms raises several questions. For example, to what extent does it make sense to try to capture mental symptoms using techniques designed to capture physical structures and physiological processes? Or, in other words, are mental symptoms reducible to neurocognitive function 'without residual'? And if a relationship between brain addresses and mental symptoms exists, is it a one-to-one correspondence so that we can hope to discover a specific neurocognitive alteration for every different mental symptom? The Cambridge model of symptom formation discussed above suggests that the relationship between neurophysiological variables and mental symptoms is much less direct and linear than commonly claimed. As described earlier, in this model mental symptoms are conceived as complexes of neurobiological and 'semantic' (individual, socio-cultural and dialogical) elements. These can be represented by a structure consisting of a neurobiological kernel surrounded by configuring envelopes (Figure 3). Here a key concept is that of 'size of informational aperture' (Berrios, 2013).

Figure 3
Semantic wrappers and informational aperture



According to this concept, even when a neurobiological signal is the starting point of the constructive process, the degree of its correspondence to the final mental symptom is variable. In general, the model suggests that many different kinds of factors are likely to influence the interpretation of a particular internal state. And, the construction of such semantic envelopes precludes a specific and direct relationship between a 'final mental symptom' and a particular neurobiological signal. We can take a closer look at this relationship by examining the different pathways of symptom formation. It would appear that the most favorable condition for a relatively direct relationship between mental symptoms and neurobiological signaling would be along pathway (b). Here, the relative lack of configuration on the part of the patient means that mental symptoms are generated as more or less direct expressions of brain signals. In such cases we have the highest size of informational aperture, and neurocognitive inquiry is likely to reach its best results. Of course even in this case there will be configuring influences on the formation of the symptom but these will come mainly from the clinician exploring the mental state of the patient (and hence depend on descriptive abilities, negotiations of meaning with the patient etc.). However, the effect of this possible 'distortion' may be less relevant than in other pathways. The opposite extreme is pathway (d). In this case, more or less configured symptoms are reprocessed in a second-order configuration process leading to yet another symptom. This double processing and the absence of a direct or relevant brain signal makes symptoms generated via pathway (d) totally dependent upon the cultural contingencies. Accordingly, in this case the role of neurobiological activity is at best epiphenomenal, and employing neuroimaging techniques to find out the brain localization of this symptoms looks unpromising. Finally, in pathway (a) (and partly (c)) semantic factors play a significant role in symptom formation. Here the brain signal is only one component of the final symptom, whose formation is culturally, socially, and personally shaped by both the patient and the interviewer. Accordingly, the original brain signal being subject to several levels of semantic reconfiguration, the size of informational aperture (i.e. the level of correspondence between brain signal and mental symptom) is significantly reduced. This is why the Cambridge school believes that the overt features of a crystallized and fully configured symptom of this kind tell very little about the original signal and its brain address. Hence, in such cases the existence of a direct relationship between neurobiological addresses and mental symptoms is unlikely because the factors influencing the interpretation and articulation of the original primordial soup associated to such addresses would at best render the relationship tenuous. In conclusion, due to their different pathways of construction and the different role of semantic modulators in their formation, not all mental symptoms lend themselves to brain localization, and hence to neuroimaging research (Berrios, 2014; Marková & Berrios, 2014).

Conclusion

Research in psychiatry, psychology and psychopathology cannot be limited to neurobiological approaches. Human subjectivity is a fundamental part of their scientific field of inquiry. This means that scientific formalization and human understanding are intrinsic and inextricable components of their work. The Cambridge views presented in this paper suggest possible models of interaction between the naturalistic (brain signals) and hermeneutic (semantic configurators) factors involved in the formation of mental symptoms. Four possible pathways of symptom formation were presented, highlighting the differences involved and their consequences for clinical and research practice. The heterogeneity of mental symptoms challenges the dominant neopositivist view of mental symptoms as 'real' objects that can be directly observed and described. In contrast, based on a hermeneutic construction of mental symptoms by means of 'semantic' configurators, the Cambridge model attempts to explain why and how the heterogeneity of mental symptoms arises. Moreover, the Cambridge model suggests that for many mental symptoms the search for direct and univocal neurobiological correlates is unlikely to add to the understanding of these symptoms and can only have limited validity in terms of mapping the structures involved. The reason is that semantic modulatory factors will intervene both at the stage of the generation of the brain signal, the sensing of the primordial soup, the cultural configuration of this pre-linguistic experience, and its articulation into a speech act. The fewer the modulatory factors involved, the closer the final symptom will be to the original brain signal. The more modulatory factors, the less representative it will be to the point that nothing in the final symptom will be redolent of its original brain address. Hence, research directed at understanding such symptoms should be better aimed at developing new hermeneutical approaches which could seek to disentangle such constructive forces.

613

References

- Aragona, M. (2009). The role of comorbidity in the crisis of the current psychiatric classification system. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 16(1), 1-11.
- Aragona, M. (2013a). Neopositivism and the DSM psychiatric classification. An epistemological history. Part 1: Theoretical comparison. *History of Psychiatry*, 24(2), 166-179.
- Aragona, M. (2013b). Neopositivism and the DSM psychiatric classification. An epistemological history. Part 2: Historical pathways, epistemological developments and present-day needs. *History of Psychiatry*, 24(4), 415-426.

- Aragona, M. (2014a). Epistemological reflections about the crisis of the DSM-5 and the revolutionary potential of the RDoC project. *Dialogues in Philosophy, Mental and Neuro Sciences*, 7(1), 11-20.
- Aragona, M. (2014b). Rethinking received views on the history of psychiatric nosology: Minor shifts, major continuities. In P. Zachar et al. (Org.), *Alternative perspectives on psychiatric validation. DSM, ICD, RDoC, and beyond* (pp. 27-46). Oxford: Oxford University Press.
- Berrios, G.E. (2013). Formation and meaning of mental symptoms: history and epistemology. *Dialogues in Philosophy, Mental and Neuro Sciences*, 6(2), 39-48.
- Berrios, G.E. (2014). *Per una nuova epistemologia della psichiatria*. Roma: Fioriti Editore.
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. Leipzig und Wien: Franz Deuticke.
- Cuthbert, B.N., & Insel, T.R. (2013) Toward the future of psychiatric diagnosis: the seven pillars of RDoC. *BMC Medicine*, 11, 126.
- Jaspers, K. (1963). *General psychopathology*. Manchester: Manchester University Press. (Original published in 1946).
- Marková, I.S., & Berrios, G.E. (1995). Mental symptoms: are they similar phenomena? *Psychopathology*, 28(3), 147-157.
- Marková, I.S., & Berrios, G.E. (2009). Epistemology of mental symptoms. *Psychopathology*, 42(6), 342-349.
- Marková, I.S., & Berrios, G.E. (2012). Epistemology of psychiatry. *Psychopathology*, 45 (4), 220-227.
- Marková, I.S., & Berrios, G.E. (2014). Neuroimaging in psychiatry: Epistemological considerations. In P. Zachar et al. (Org.), *Alternative perspectives on psychiatric validation. DSM, ICD, RDoC, and beyond* (pp. 112-127). Oxford: Oxford University Press.
- Rosini, E. et al. (2013). 1913-2013: one hundred years of General Psychopathology. *Dialogues in Philosophy, Mental and Neuro Sciences*, 6(2), 57-66.
- Spitzer, R.L. (2001). Values and assumptions in the development of DSM-III and DSM-III-R: An insider's perspective and a belated response to Sadler, Hulus, and Agich's "On values in recent American psychiatric classification". *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189(6), 351-359.
- Uttal, W.R. (2004). Hypothetical high-level cognitive functions cannot be localized in the brain: another argument for revitalized behaviorism. *The Behavior Analyst*, 27, 1-6.
- Zachar, P., Jablensky, A. (2014). Introduction: The concept of validation in psychiatry and psychology. In P. Zachar et al. (Org.), *Alternative perspectives on psychiatric validation. DSM, ICD, RDoC, and beyond* (pp. 3-24). Oxford: Oxford University Press.

Abstract

(A hermenêutica de sintomas mentais na Escola de Cambridge)

A Psiquiatria atual está em crise. Décadas de pesquisa neurocientífica ainda não resultaram em explicações ou tratamentos adequados. Uma das razões para esse fracasso pode ser sua hipótese central equivocada, ou seja, de que os sintomas e desordens mentais são tipos naturais. A Escola de Cambridge propôs a construção de uma nova epistemologia para a Psiquiatria, que deve começar com o desenvolvimento de um novo modelo de formação de sintomas mentais. “Sintomas mentais” devem ser considerados uma coconstrução hermenêutica que ocorre em um espaço intersubjetivo criado pelo diálogo entre paciente e médico. Experiências subjetivas (causadas por convulsão neurobiológica ou psicossocial) penetram na consciência dos pacientes, causando perplexidade e/ou sofrimento. Para entender, manipular e comunicar essas experiências, os pacientes seguem para configurá-las por meio de modelos emprestados de sua própria cultura. É importante notar, no entanto, que a mesma informação neurobiológica pode ser configurada em diferentes sintomas e diferentes informações neurobiológicas, no mesmo sintoma. Portanto, “sintomas mentais” são combinações híbridas diferentes de informações neurobiológicas e culturais. Para serem éticas, intervenções terapêuticas devem levar em conta essas diferenças. A manipulação cega do cérebro deve, em todos os casos, ser considerada contraproducente.

Key words: Hermenêutica, fenomenologia, psicopatologia, epistemologia

(L’herméneutique de symptômes mentaux selon l’École de Cambridge)

La psychiatrie contemporaine est en crise. Des décennies de recherche neuroscientifique n’ont pas été capables de produire ni des explications, ni des traitements appropriés. Cet échec est peut-être partiellement dû à l’ambiguïté de son hypothèse centrale, selon laquelle les symptômes et les troubles mentaux sont des types naturels. L’École de Cambridge propose la construction d’une nouvelle épistémologie pour la psychiatrie, à commencer par l’élaboration d’un nouveau modèle de formation de symptômes mentaux. Ceux-ci doivent être considérés comme des co-constructions herméneutiques qui se produisent dans un espace intersubjectif créé par le dialogue entre le patient et le médecin. Des expériences subjectives (qui résultent de bouleversements neurobiologiques ou psychosociaux) pénètrent la conscience des patients et causent la perplexité et/ou la souffrance. Pour comprendre, gérer et communiquer ces expériences, les patients les configurent à l’aide de modèles empruntés à leur propre culture. Cependant, il est important d’observer qu’une unique information neurobiologique peut être configurée par de différents symptômes et que des informations neurobiologiques différentes peuvent à leur tour être configurées par un seul symptôme. Par conséquent, « les symptômes mentaux » sont des combinaisons hybrides différentes, composées d’informations neurobiologiques et culturelles. Pour pouvoir respecter l’éthique, les

interventions thérapeutiques doivent prendre en compte ces différences. La manipulation aveugle du cerveau doit, dans tous les cas, être considérée comme solution contre-productive.

Mots clés: Herméneutique, phénoménologie, psychopathologie, épistémologie

(La hermenéutica de los síntomas mentales en la Escuela de Cambridge)

La Psiquiatría actual está en crisis. Décadas de investigación neurocientífica aún no han entregado explicaciones o tratamientos adecuados. Una de las razones a las que se le atribuye este fracaso puede ser la injusticia de su supuesto central, es decir, que los síntomas y desórdenes mentales son tipologías naturales. La Escuela de Cambridge ha propuesto que una nueva epistemología debe ser construida para la Psiquiatría y que esto debería empezar con el desarrollo de un nuevo modelo de formación del síntoma mental. Los “síntomas mentales” deberían ser considerados una co-construcción hermenéutica que se da en un espacio intersubjetivo creado por el diálogo entre el paciente y quien cura. Las experiencias subjetivas (ya sean causadas por trastornos neurobiológicos o psicosociales) penetran la consciencia de los pacientes causando perplejidad y/o angustia. Para entender, controlar y comunicar estas experiencias, los pacientes proceden a configurarlas a través de plantillas tomadas de su propia cultura. Cabe destacar, sin embargo, que la misma información neurobiológica puede ser configurada en diferentes síntomas y diferentes informaciones neurobiológicas en el mismo síntoma. Por lo tanto, los “síntomas mentales” son combinaciones híbridas disímiles de informaciones neurobiológicas y culturales. Para ser éticas, las intervenciones terapéuticas deben tener en cuenta tales disimilitudes. La manipulación del cerebro debería ser considerada, en todos los casos, contraproducente.

Palabras clave: Hermenéutica, fenomenología, psicopatología

(Die Hermeneutik der psychischen Symptome gemäß der Schule von Cambridge)

Die zeitgenössische Psychiatrie befindet sich in Krise. Jahrzehnte neuro-wissen-schaftlicher Forschung haben weder angemessene Erläuterungen, noch Behandlungen geliefert. Einer der Gründe für dieses Versagen könnte die Ambiguität ihrer zentralen Hypothese sein, nämlich dass psychische Symptome und Störungen natürliche Typen sind. Die Schule von Cambridge schlägt nun vor, eine neue Erkenntnistheorie für Psychiatrie zu erstellen, die mit der Entwicklung eines neuen Modells der psychischen Symptombildung beginnen müsste. „Psychische Symptome“ sind demnach hermeneutische Co-Konstruktionen, die sich in einem intersubjektiven Bereich manifestieren, der durch den Dialog zwischen Arzt und Patient geschaffen wird. Subjektiven Erfahrungen (die entweder durch neurobiologische oder psychosoziale Änderungen verursacht werden) dringen in das Bewusstsein des Patienten und verursachen Verwirrung und/oder Leiden. Um diese Erfahrungen zu verstehen, zu verarbeiten und mitzuteilen, konfiguriert sie der Patient mit Hilfe von Modellen, die aus seiner eigenen Kultur entlehnt werden. Es

muss hier jedoch beachtet werden, dass die gleiche neurobiologische Information in unterschiedliche Symptome konfiguriert werden kann und dass andererseits verschiedene neurobiologische Informationen mittels eines einzigen Symptoms konfiguriert werden können. Daher sind „psychische Symptome“ abweichende hybride Kombinationen, die aus neurobiologischen und kulturellen Informationen bestehen. Um der Ethik gerecht zu werden, müssen therapeutische Interventionen diese Unterschiede berücksichtigen. Blinde Gehirnmanipulation muss in allen Fällen als kontraproduktiv angesehen werden.

Schlüsselwörter: Hermeneutik, Phänomenologie, Psychopathologie, Erkenntnistheorie

(精神症状在剑桥学派的解释学)

当前精神病学正处于危机之中。几十年神经科学的研究还没有提供足够的解释或处理。其中一个可能导致此失败的原因是其核心假设的不正确性：精神症状和疾病是自然种类。剑桥学派提出了需要构造精神病学的的一个新认识论，而这应该开始于发展精神症状形成的一个新模式。对于“心理症状”的考虑应由患者和医者在对话时共同建设的一个主体间的空间。主观经验（由任何神经生物学或心理状态所产生的）穿透患者的意识而导致困惑和/或痛苦。为了理解，处理和交流这些经验，患者会借鉴自己文化的内容设置此经验的意义。可是重要的是，同样的神经生物学信息可产生不同的症状；和不同的神经生物学信息产生相同的症状。因此，“精神症状”是神经生物学和文化信息的杂交混合体。以道德方面，治疗者在执行治疗时必须考虑到这种相异性。盲着操纵他人的脑会在所有情况下作为反作用。

关键词：诠释学，现象学，精神病理学，认识论

617

Citação/Citation: Aragona, M., & Marková, I. S. (2015, dezembro). The hermeneutics of mental symptoms in the Cambridge School. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 599-618.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck

Recebido/Received: 31.7.2015/ 7.31.2015 **Aceito/Accepted:** 15.8.2015 / 8.15.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não ter sido financiados ou apoiados / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

618

MASSIMILIANO ARAGONA

Psychiatrist, psychoterapist and philosopher; Professor of Psychology and Phenomenological Psychopathology at “La Sapienza” University (Rome, Italy).

Associazione Crossing Dialogues

Via Trapani, 20

00161 Roma (Italy)

e-mail: massimiliano.aragona@uniroma1.it

IVANA S. MARKOVÁ

Reader in Psychiatry at University of Hull; Research in psychopathology, insight in a psychiatry and epistemology of psychiatry; Consultant Psychiatrist in Neuropsychiatry and Liaison Psychiatry (Hull, UK)

Hull York Medical School

Hertford Building

University of Hull

Cottingham Road

HU6 7RX

UK

e-mail: ismarkova@fastmail.co.uk



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

O infantil na constituição subjetiva: restos, escrita e narrativa

Germano Quintanilha Costa*¹
Sonia Leite*²

O artigo descreve as trilhas do processo de constituição do psiquismo, como processo de inscrição de traços e da construção de um registro. Para tanto são introduzidos alguns aspectos fundamentais da teoria de Lacan: a falta do objeto, o traço, a letra, o significante, a repetição e o gozo. O objetivo principal é demonstrar que no campo da letra, no litoral entre o significante e o gozo, é possível delimitar com maior precisão o real estatuto da noção de infantil para a teoria e para a clínica psicanalítica, distinguindo-o, simultaneamente, da noção de infância.

Palavras-chave: Infantil, infância, inscrição, gozo

*¹ Universidade Federal Fluminense – UFF (Niterói, RJ, Br).

*² Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

Introdução

620

Trabalhar com a noção de infantil na psicanálise requer que sejamos capazes de pensá-lo sob o prisma daquilo que constitui o cerne da psicanálise: o inconsciente. Em sua trajetória na construção de uma teoria do aparelho psíquico é marcante o modo como Freud compreendeu a importância fundamental dos primeiros anos de vida para a constituição psíquica. Esse *tempo* introduz na psicanálise uma questão fundamental para a práxis psicanalítica: a *infância* e o *infantil* seriam perspectivas homólogas ou introduziriam distintos pontos de vista para uma teoria do sujeito? Em nossas investigações iniciais sobre o tema¹ temos podido depreender que a infância e o infantil são conceitos que se tocam, porque ambos estão implicados nas origens e no funcionamento do psiquismo, porém dizem respeito a concepções com estatutos bastante distintos.

É a partir da noção lacaniana do tempo lógico — distinto do tempo cronológico — que essas duas concepções podem esclarecer como se efetuam as marcas no aparato psíquico de modo que num *a posteriori* viabilizam o advento da linguagem tornando o sujeito capaz de *se dizer* e *se narrar*. Tendo em vista o processo de constituição do psiquismo, como inscrição de traços e da construção de um registro, vamos introduzir, aqui, alguns aspectos fundamentais da teoria de Lacan: a falta do objeto, o traço, a letra, o significante, a repetição e o gozo. Nosso objetivo é demonstrar que é no campo da letra, isto é, no litoral entre o significante e o gozo, que podemos delimitar com maior precisão o estatuto e o alcance do infantil para a teoria e a clínica psicanalítica distinguindo-o, simultaneamente, da noção de infância.

¹ Trata-se de um projeto de pesquisa, em nível de doutoramento, inserido no Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

O sujeito em Lacan

Começemos por pensar a constituição do sujeito. Com Lacan podemos dizer que o sujeito não nasce e não se desenvolve, ele se constitui. É somente ao longo de uma série de processos lógicos, envolvendo a relação do *infans* (aquele que não fala) com o Outro, que este poderá vir a se contar e a se narrar como sujeito.

Fazendo uso de recursos linguísticos (cadeia significante, metáfora, metonímia) e matemáticos (topologia e lógica), Lacan pôde formular uma teoria do sujeito através dos processos de *alienação* e *separação* quando especifica as relações possíveis entre o sujeito e o campo do Outro, deixando claro que, apesar de o sujeito ser um efeito do significante, por outro lado, ele possui sua causa no objeto *a*.

Num primeiro tempo, o sujeito é produzido por sua alienação ao aparelho da linguagem. Interessado em demonstrar que a divisão do sujeito e o advento do inconsciente são processos que acontecem pela ordem do significante, Lacan elabora uma teoria sobre o processo metafórico do Nome-do-Pai. Ao estabelecer os três tempos do Édipo, demonstra que a metáfora paterna é responsável pela constituição do psiquismo na medida em que possibilita o acesso ao simbólico a partir de uma substituição significante em relação ao enigmático desejo materno (Lacan, 1957-1958/1999).

No entanto, a continuidade de seu ensino vai estabelecer que o sujeito não é *todo* determinado pelo Outro e pelo aparelho significante. A partir de *O seminário, livro II* (1964/1973), a distinção do sujeito é enfatizada pelo viés de uma segunda operação: a *separação*. Evidenciando a existência de uma falta no coração do significante, Lacan aponta que no discurso do Outro existe uma impossibilidade de se dizer tudo completamente. Apesar de o corpo pulsional do bebê ser atingido pelos significantes, existe entre a criança e o Outro uma cota de não sentido, de gozo que não pode ser dita pela palavra. Considera, portanto, que a divisão do sujeito deixa um resto — o objeto *a* — e que esse processo não é fruto somente dos efeitos da simbolização, mas, também, por conta da dimensão real da pulsão.

621

A inscrição do bebê no campo do significante

Considere-se este primeiro momento em que o *infans* se aliena ao Outro do significante. A relação do advento do sujeito com o campo da linguagem é tão profundo que Lacan chega a afirmar que “a *alienação* é o destino de todo ser falante” (Lacan, 1964/1973). É somente pela via da alienação ao discurso do Outro que o *infans* poderá sair de seu estado de desmontagem pulsional para a construção de um corpo habitado por uma imagem identificatória e por um

discurso simbólico. Os cuidados maternos diante das necessidades do bebê constituem o palco principal em que se desenrola a cena do desejo, da pulsão e da linguagem. Tais cuidados estão para além do fornecimento dos cuidados físicos, pois, ao atender ao bebê, o Outro Materno fornece também suas fantasias, seu discurso e os enigmas de seu desejo.

Desse modo, podemos dizer que os efeitos da submissão do bebê à linguagem pelo discurso do Outro é o que permite a formação do inconsciente e a constituição do sujeito desejante. São nos atos de fala dirigida ao organismo neonato que essa antecipação subjetiva confirma a existência de um bebê (Neves & Vorcaro, 2011). O Outro primário, ao reconhecer e articular as manifestações corporais da criança, permite, simultaneamente, a transposição de suas manifestações para a ordem da linguagem, e a criança, ao se alienar a esses sentidos, que vêm do campo do Outro, precipita-se numa antecipação identificatória, de onde vai extrair a matriz imaginária e simbólica para construir o registro do *eu*.

Quando alguém encarna a função de receber o endereçamento dos apelos do bebê, este pode, efetivamente, sair do simples estado da necessidade e adentrar para o registro da demanda. O choro já inscrito na demanda não se destina apenas à satisfação da fome, mas sim a uma convocação da presença do Outro, ato pelo qual começa a se fazer comparecer para os agentes de seus cuidados.

622 Uma questão fundamental, que aí se coloca, é que mesmo quando a resposta que advenha compareça como *mutismo*, algo aí se institui, ou seja, “há que se supor que esse sujeito, de alguma maneira, foi marcado pela presença do Outro e articulou alguma concatenação para falar e silenciar” (Neves & Vorcaro, 2011, p. 280). Pode-se, portanto, apontar aí a implantação de um primeiro significante no organismo, em que “o sujeito recebe a sua primeira assinatura, *signum*, em sua relação com o Outro” (Lacan, 1958-1959).

A importância dos cuidados primários é que os gestos dirigidos ao bebê, pelo fato de serem portadores de significação, permitem que as palavras sejam veiculadas, possibilitando à linguagem circular, fazendo, portanto, um enlaçamento do real do organismo ao campo simbólico e imaginário.

Interessa-nos, agora, aprofundarmos a questão de como essa inscrição na linguagem aponta para uma *rasura* e uma perda necessárias para que o significante possa ser apropriado pelo sujeito.

Das experiências vividas às inscrições constituintes

Considerando que o humano é desprovido de um código, que de forma inata e instintiva possa dar um valor àquilo que lhe chega através da percepção, é somente a partir das experiências vividas que se produzirão inscrições psíquicas

capazes de inaugurar um aparelho psíquico. Estabelece-se, a partir disso, um complexo sistema de representação, que funcionará como memória. A esse respeito, Jerusalinsky (2014) realiza um estudo da obra freudiana destacando três pontos centrais.

Primeiro. O psiquismo não pode ser comparado a uma tábula rasa na qual todo estímulo externo se inscreve, por isso nem tudo aquilo a que estamos expostos produz, necessariamente, uma marca. Freud compreendia que o aparelho psíquico tinha uma incrível capacidade de evitar estímulos externos, mas a partir do momento em que não pode fugir dos estímulos internos, reconhece que essas primeiras experiências são as que originalmente ganham inscrição. O importante a se frisar é que as satisfações dessas necessidades endógenas só podem ocorrer através da assistência alheia de uma pessoa específica que atribui ao choro do bebê uma *intenção de comunicação* (Freud, 1895/1996).

Segundo. Mesmo considerando as experiências que marcam o bebê, precisamos reconhecer que nem tudo dessa experiência vai se inscrever. O que se inscrevem são traços e estes, por sua vez, não guardam correspondência representacional fixa com os objetos do mundo, ou seja, não possuem uma correspondência direta com o objeto referente, nem tampouco uma significação intrínseca. Isso se comprova desde os primórdios da psicanálise, quando Freud já estabelecia o conceito de traço mnêmico. Em o “Projeto para uma psicologia científica” (1895/1996), ele aponta que as experiências vividas não são registradas integralmente, pois, a partir delas, se recortam quantitativa e qualitativamente algumas percepções que passam a ser inscritas como traços. A inscrição, portanto, não é uma marca que se assemelha à realidade, nem uma cópia direta da experiência. O conceito de *traço* implica mais uma concepção de *sulco* do que de uma “tipografia impressa”. O traço enquanto inscrição é um rastro, um vestígio deixado por uma passagem e não uma ocupação positivada. Essa noção de *rastro* e *sulco* remete às vias de facilitação, trilhamentos, como indica Freud, que deixam uma maior permeabilidade para a passagem dos investimentos. É a partir disso que podemos pensar na *repetição* como certos caminhos que vão passar a se impor ao psiquismo, na medida em que certas vias já se encontram facilitadas, já trilhadas e sulcadas pela inscrição.

Terceiro. Se nem tudo se inscreve e o que se inscreve diz respeito a um traço, é preciso considerar que nem tudo o que se inscreve no aparelho psíquico pode ser evocado, e por isso o esquecimento é fundamental para o advento do sujeito. Na “Carta 52” (1896/1996), Freud afirma que nem tudo o que está inscrito em um sistema psíquico pode passar para o outro. Entre os sistemas psíquicos operam *transcrições* e nem todas as transcrições são *transcritíveis*. Isso faz com que nem tudo que se apresenta, a partir dessas inscrições, possa se tornar legível. As formações do inconsciente apresentam-se como profundamente enigmáticas

para o sujeito, pois uma parte delas poderá ser articulável pelos significantes, através da associação livre, enquanto outra mergulhará na dimensão do ilegível, constituindo aquilo que Freud chamou de “umbigo do sonho”.

Essas observações sobre o aparelho psíquico sob a ótica de um sistema de inscrição de traços é fundamental para nosso estudo. Se o infantil conjuga algo que estava em jogo nas origens do sujeito que ainda se faz presente e atual na vida do adulto, então, como já afirmamos, ele precisa ser pensado pelo viés da teoria do inconsciente. Pensar o inconsciente, por sua vez, é pensar nas questões relativas à inscrição de traços e rasuras responsáveis por viabilizar a constituição de um aparelho de linguagem. Seguindo esta lógica evidencia-se que o avanço de nossa discussão em torno do infantil depende de uma compreensão clara do modo como Lacan situou o conceito de letra e sua atuação na constituição do sujeito.

O conceito de letra aparece em vários momentos do ensino de Lacan, sofrendo algumas reformulações. A primeira conceituação aparece no texto “A carta roubada” (1957/1998), em que o postulado do inconsciente estruturado como uma linguagem expõe um lugar decisivo ocupado pela letra; letra como aquilo que está superposto ao significante. Aqui o termo *lettre* associa-se à expressão “*a letter; a litter*”, “uma carta/uma letra, um lixo”. Com isso, Lacan evidencia uma dimensão outra, para além do caráter mensageiro da carta. O destino da carta extrapola sua função de levar uma mensagem, pois ela cumpre seu destino depois que passa de *mão em mão*, sendo deixada, largada, e gerando, com isso, efeitos.

Posteriormente, a letra surge no texto “A instância da Letra no inconsciente – ou a razão desde Freud” (1957/1998), quando se configura como a materialidade do significante, como “estrutura essencialmente localizada no significante” (p. 481). A terceira conceituação está presente nas articulações de *O seminário. Livro 6. O desejo e sua interpretação* e de *O seminário. Livro 9. A identificação*. As últimas conceituações aparecem em “Lituraterra” (1971/2006) e em *O seminário. Livro 20. Mais ainda* (1972-1973/1985).

Se o tema da letra perpassa, portanto, uma gama de conceituações realizadas por Lacan, por motivos de recorte teórico, a condução de nosso estudo vai explorar as suas últimas conceituações, justamente por permitir uma elucidação da inscrição do *infans* no campo do significante e da queda do objeto que marca uma ausência.

A produção do significante: inscrição de um traço e seu apagamento

Encontramos no *O seminário. Livro 6. O desejo e sua interpretação* importantes apontamentos que nos ajudam a compreender como a constituição subjetiva

é correlata da produção necessária de uma perda, ou melhor, de um *apagamento* que permite o advento do significante. Lacan propõe que a constituição do significante ocorre em três tempos: a *pegada*, seu *apagamento* e o *rastro*, deixado pelo apagamento. É, portanto, pela sucessão desses três momentos que a inscrição psíquica, enquanto letra, será portadora de um enigma que, posteriormente, se articulará em um funcionamento significante.

Lacan evoca uma cena em que Robinson Crusoé encontra a pegada do personagem “Sexta-feira” e depois de apagá-la introduz em seu lugar um “X”. Ao falar do *passo* e do *rastro do passo* de Sexta-Feira, Lacan (1958-1959) explica que o significante não começa no *rastro*, pois “não é o rastro apagado que constitui o significante”, mas “é algo que se coloca como podendo ser apagado que inaugura o significante” (p. 95). Continuando, ele afirma que Robinson Crusoé apaga o rastro do passo de Sexta-Feira, mas para manter tal lugar ele faz no mínimo um “X”, quer dizer, uma barra e outra barra sobre esta, o que configura o significante específico. E o significante específico é “algo que se apresenta como podendo ser ele próprio apagado e que justamente nesta operação de apagamento como tal subsiste” (p. 95).

Os apontamentos desse seminário permitem reconhecer esses três tempos que produzem uma inscrição. Primeiro, temos a pegada como marcas deixadas pela passagem de um objeto. Depois temos o apagamento dessas pegadas. Por fim, temos um rastro produzido pelo apagamento, surgindo daí um registro, uma inscrição de outra ordem.

Através dessa cena, Lacan estabelece que é o apagamento, a rasura da pegada que vai possibilitar o funcionamento da letra enquanto significante, que dá lugar a uma “representação não representacional”, ou seja, “um sistema de inscrição e representação que não está colado nem ao objeto referente em si, nem à imagem do objeto, e tampouco previamente ao conceito de objeto” (Jerusalinsky, 2014, p. 91).

Em *O seminário. Livro 9. A identificação* (1961-1962) Lacan articula a história da escrita e da letra, enquanto inscrição psíquica, forjando o conceito de traço unário (primórdio da identificação simbólica). A partir desses apontamentos é possível compreendermos que o traço é a forma mais simples de marca, o que implica necessariamente a perda do objeto que está na origem do significante. O traço unário é esclarecido sob o exemplo de um osso pré-histórico no qual os homens primitivos talharam uma série de traços verticais. O traço unário envolve a produção de algo que não guarda relação com a coisa em si, mas que, a partir do *um*, inaugura uma contagem, surgindo daí uma série simbólica para o sujeito. Assim, a inscrição desse traço produz uma divisão no sujeito, pois, por um lado, ele permite que o sujeito se reconheça nesse traço, nesse *um* que se conta, porém, por outro lado, tal inscrição carrega a dimensão da perda do objeto.

A relação do traço unário com a letra tem uma importância fundamental para o estudo do infantil, como também para a práxis psicanalítica com crianças, justamente porque essa relação sinaliza os primórdios da instauração da linguagem e da perda do objeto. Introduziremos esses três tempos através da experiência do *infans*.

O primeiro tempo é o momento em que surge para o bebê a inscrição mnêmica de uma primeira experiência de satisfação. Trata-se na verdade da inscrição de uma primeira marca recebida pelo sujeito vindo do Outro. Esses traços constituem os elementos mínimos de um enigma, eles marcam o tempo primeiro da instalação do significante, “ofertando-se como suporte material para que sobre ele a operação se desdobre” (Fragelli, 2002, p. 59). O bebê, no início de sua vida, mais do que contar é levado em “conta por outro”, e por isso a instauração do traço unário, da referência simbólica, depende do laço com o Outro materno, “(...) que sustenta as séries para o bebê, (...) que faz dos objetos – papinha, leite, cocô, xixi, sono, meleca — traços que contam em uma série” (Jerusalinsky, 2014, p. 133).

Num segundo tempo ocorre um apagamento, ou uma rasura, fazendo com que essa primeira marca se torne e permaneça inconsciente. Trata-se de um apagamento do traço que irá permitir que o significante se constitua. Essa operação pode ser identificada como o recalque originário, processo que impede que o traço tenha acesso à consciência. Para Lacan é a partir daí que o “ S_1 ” é instituído, o primeiro significante do sujeito. Todos os significantes que vierem em seguida a esse apagamento, por uma linha associativa, e que estiverem remetidos ao S_1 , serão recalcados, decorrendo daí que “esses significantes formam uma cadeia, iniciando a operação significante, imprimindo um texto ao inconsciente” (Fragelli, 2002, p. 62).

Por fim, temos um terceiro tempo no qual o sujeito poderá enfim se *dizer* e se *narrar*, ato este que só é possível por realizar uma interpretação daquelas marcas que foram inscritas. Nesse momento o sujeito se constitui na medida em que, também, pode dar uma significação própria às marcas recebidas. É importante frisarmos que o operador que permite essa façanha ao sujeito é o significante do Nome-do-Pai.

O Nome-do-Pai se destaca por sua função estruturante, porque é ele quem vai confirmar a divisão do sujeito pela linguagem e que o submeterá à lei simbólica. Isso acontece porque ele interdita o desejo materno e possibilita à criança um lugar diferente daquilo que falta à mãe. Essa interdição representa uma barra ao gozo que faz surgir a cadeia significante.

É importante delimitar a diferença entre *rastro*, *traço* e *significante*. O fato de um *rastro* poder ser negado materialmente permite que se torne um *traço* ou uma *letra*. O traço é algo fixo, sendo equiparável a uma forma material

compatível com a representação-coisa e com a ideia de traço mnêmico visual. É somente num terceiro tempo que ocorre a negação do traço pelo funcionamento do recalçamento, surgindo, assim, o *significante*, volátil, que jamais pode ser apagado. A diferença fundamental entre traço e *significante* é que eles remontam a estruturas diferentes de linguagem; enquanto o traço aponta para a estrutura da escrita, o *significante* se articula pela estrutura da língua (Dunker, 2003).

Destacamos que nessa construção do *significante* o que aparece como condição essencial é esse ato de apagamento de um rastro e o recalçamento do traço. O rastro, enquanto um primeiro nível de substituição, estabelece uma relação de representação daquilo que no real é sua origem. O *significante*, como operador de linguagem, só pode remeter-se a outro *significante* em uma relação de representatividade e, estando completamente esvaziado de sentido, não traz nenhuma relação com o objeto (Lacete, 2003).

A letra enquanto litoral: o resto que singulariza o sujeito

Passemos às últimas conceituações sobre a letra. O texto de Lacan “Lituraterra” (1971/2006) aborda questões fundamentais em torno da diferença entre a *fala* e a *escrita*, isto é, entre o *significante* e a letra, justamente por situá-los em registros absolutamente diferentes. Nessa heterogeneidade a letra aparece como algo de um resto, dimensão que se relaciona profundamente com a discussão construída anteriormente, no sentido da queda de um objeto necessário para compor um registro.

Em “Lituraterra” (1971/2006) ao tratar da escrita do sujeito, ou daquilo que dele se pode escrever, retoma o tema da letra. A etimologia do termo “lituraterra” aponta que *Litura* (em latim: risco, alteração, mancha, terra) está associado a *Littera* (referido à letra e à palavra Literatura).

Neste texto, a letra é forjada como um *litoral* entre o saber (inconsciente) e o gozo, posto que ela separa dois domínios que não têm nada em comum, nem mesmo uma relação recíproca. Não se trata de fazer fronteira entre dois territórios, pois a fronteira, ao separar dois territórios, indicaria que eles são da mesma natureza, sendo somente separados por uma linha demarcatória. A letra, de fato, envolve a radicalidade da diferença de consistências entre o saber, e sua busca em torno da verdade, e o gozo, enquanto inacessível.

A letra seria uma espécie de litoral entre dois registros de naturezas diversas, desenhando ou escrevendo essa borda tão pouco precisa no ser falante. Pensar a relação entre a letra e o inconsciente nos conduz, inevitavelmente, a discutir a posição da letra em face do *significante*. Lacan é enfático ao dizer que a letra não

se confunde com o significante, pois “A escritura, a letra, estão no real, o significante, no simbólico” (Lacan, 1971/2006, p. 28).

A partir desse texto, podemos dizer que a função da escrita é abordar o que é da ordem do impossível, permitindo uma reinvenção da realidade. A escrita, tomada como representação de palavras, é, portanto, *segunda*, cerzada de letras, bordeando o furo no saber, o impossível de escrever. Desse modo, conclui-se que se o traço apaga a Coisa (*das Ding*), é pelo apagamento do traço que o sujeito é designado (Leite, 2014).

Em “Lituraterra” (1971/2006) e posteriormente em *O seminário. Livro 20. Mais ainda* (1972-1973/1985), Lacan propõe uma metáfora (as nuvens e a água da chuva que sulca a terra) para estabelecer a relação entre linguagem, letra e significante na produção das inscrições psíquicas. Trazendo essa metáfora para o campo da infância, das primeiras inscrições psíquicas, Jerusalinsky (2014) propõe a seguinte releitura:

A linguagem seria como uma nuvem (estrutura simbólica). Mas não basta a nuvem nem a chuva, enquanto fala materna, para que se produzam efeitos de inscrição na terra (enquanto corpo do bebê). É necessário que a torrente de significado (imaginário) que corre como um rio deposite seus aluviões, esses restos que sulcam, que marcam a terra, tal como a letra que se inscreve. (p. 137)

A letra, enquanto inscrição psíquica no *infans*, não é anterior ao significante, mas uma precipitação que se processa a partir dele. A letra comparece destacada dessa “nuvem da linguagem”, ela precipita, ela chove do semblante (Lacan, 1972-1973/1985, p. 163). Por sua vez, um trabalho de leitura é necessário para que o bebê possa advir como sujeito e a partir daí seja capaz de produzir um saber.

Esse percurso em torno da letra pode ser concluído agora com o seguinte esclarecimento. A letra possui uma duplicidade: em uma vertente, se ela está articulada, pode gerar o sentido; numa outra vertente, estando isolada, comparecendo como resto caído de uma série, ela traz consigo, então, a dimensão do gozo.

O infantil enquanto resto na invenção do sujeito

Depois desses apontamentos importantes da obra de Lacan, abordaremos a dimensão da coisa perdida e apagada que possibilita que a realidade discursiva possa se estabelecer para o sujeito, a partir do qual ele constrói uma narrativa sobre sua história. É nesse contexto que queremos indagar a relação com o infantil.

A partir da temporalidade lógica do inconsciente, podemos afirmar que o adulto não existe. Nesse sentido é possível pensar que o infantil é para a psicanálise

uma categoria que aponta para uma estrutura do sujeito, que envolve, por sua vez, uma relação com a falta. Nesse sentido: *estaria o conceito de infantil envolvido nesta dimensão de algo que se perde, que se registra e se inscreve enquanto ausência sempre relançada na cadeia psíquica no a posteriori da experiência?*

O inconsciente entrelaça-se com o infantil na medida em que ele é um lugar do gozo, da pulsão e dos significantes. A divisão do sujeito é marca do inconsciente infantil que se dá no plano do significante, mas também no plano do objeto que causa seu desejo, objeto que traria um *a mais de gozo* perdido.

Retomando o postulado da diferença entre a *infância* e o *infantil*, podemos afirmar agora que a *infância* no campo do registro remete a um tempo que o sujeito julga ter vivido em suas origens e, por isso, trata-se de uma narrativa. O *infantil*, por sua vez, enquanto condição estrutural remete a uma perda de gozo necessário para o advento do sujeito. Tal perda de gozo se presentifica através da repetição de uma temporalidade que remete sempre a um tempo do inacabado.

Uma questão fundamental nessa discussão é a possibilidade de articularmos a temática do objeto que precisa ser perdido para que um traço possa advir no lugar dessa falta, possibilitando, assim, que o sujeito possa registrar a perda de gozo, fruto de sua alienação e separação no campo do significante.

Conclusão

Tendo em vista tais considerações, pensamos que o *infantil* seria o que ficou como falta naquilo que o sujeito julga ter vivido em suas origens. A *infância* aparece, por outro lado, como um saber que o sujeito tece no *a posteriori* através do uso do significante que, por sua vez, substitui os traços recalçados e os rastros apagados das perdas constitutivas. A *infância* seria, assim, uma *escrita*, algo que é da ordem de um saber, algo que é possível de ser narrado. Como já indicado, o *infantil*, apesar de se relacionar a este tempo da *infância*, não poderia, entretanto, ser reduzido a ele. O *infantil* na condição de resto, de literal, apresenta uma face não de adjetivo, mas de substantivo, uma face de *coisa* que ficou *faltosa* dentro daquilo que se julga ter vivido, estando, portanto, no campo do gozo.

Falar do *infantil* na psicanálise é falar daquilo que permite ao sujeito o passeio por dois mundos, o mundo da linguagem e da ficção e o mundo do que não ganha palavra, de algo que fica como perda num tempo em que o sujeito não estava lá para se contar e que dita o tom do gozo do sujeito. O *infantil* se desdobra para o campo da criação, da ficção, da construção de um sujeito situado no tempo, sujeito este que somente num *a posteriori* pode aparecer como ser da linguagem e situar em suas origens uma falta que o constitui.

Se a *infância* pode ser considerada um tempo em que o sujeito se conta e se situa temporalmente através de uma narrativa, propomos que ela deve ser compreendida como esse tempo em que o sujeito produz uma cena de fantasia que tem um valor de saber. Diferentemente da *infância*, o *infantil* constitui uma parcela de gozo que escapa dessa narrativa tecida de significante, e por isso propomos que o *infantil* se articula ao campo da letra.

Em outras palavras, a *infância* se articula ao relato feito pela cadeia significante, a esta ficção que o sujeito cria para si mesmo, a esta narrativa que tenta contornar o impossível das origens. Por outro lado, o *infantil* aponta para o impossível, para aquilo que é da ordem da letra, do que promove apagamento e rasura deixando os restos que serão retomados no discurso do sujeito. O infantil é uma espécie de escritura que não se faz com significantes, mas com objetos perdidos e seus rastros.

Referências

- Costa, A. (2001). *Corpo e escrita: relações entre memória e transmissão da experiência*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Dor, J. (1989). *Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como uma linguagem*. Porto Alegre: Artmed.
- Dunker, C.I.L. (2003, Diciembre). *A importância da topologia na clínica da histeria. O problema da identificação*. *Acheronta – Revista de Psicoanálisis y Cultura*, n. 18.
- Fragelli, I. K. Z. (2002). *A relação entre escrita alfabética e escrita inconsciente: Um instrumento de trabalho na alfabetização de crianças psicóticas*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud* (v. I). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1996). Carta 52. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896[1950]).
- Jerusalinsky, J. (2014). *A criação da criança. Brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê*. Salvador: Ágalma.
- Lacan, J. (1958-1959). O seminário. Livro 6. *O desejo e sua interpretação*. Inédito.
- Lacan, J. (1961-1962). O seminário. Livro 9. *A identificação*. Inédito.
- Lacan, J. (1973). O seminário. Livro 11. *Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964).
- Lacan, J. (1985). O seminário. Livro 20. *Mais ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. (Trabalho original publicado em 1972-1973).

- Lacan, J. (1995). *O seminário. Livro 4. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1956-1957).
- Lacan, J. (1998). O seminário sobre “A Carta Roubada”. In *Escritos* (p. 11-66). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1966).
- Lacan, J. (1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1957).
- Lacan, J. (1999). *O seminário. Livro 5. As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1957-1958).
- Lacan, J. (2005). *O seminário. Livro 10. A angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1962-1963).
- Lacan, J. (2006). *O seminário. Livro 18. De um discurso que não seria semblante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1971).
- Lacet, C. (2003). Considerações sobre a Letra e a escrita na clínica psicanalítica. *Estilos da Clínica*, VIII(14), 50-59.
- Leite, S. (2014). Escrita, inscrições e psicose. In A. Costa, & D. Rinaldi, *Linguagem e escritas do corpo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Neves, B., & Vorcaro, A. (2011, ago.). Breve discussão sobre o traço unário e o objeto a na constituição subjetiva. *Psicologia em Revista*, 17(2), 278-290.

Resumos

(The infantile in the constitution of the psyche: remains, inscription and narrative)

This article describes the ways of the constitution process of the psyche as an inscription process of traits and the creation of a record. Some fundamental aspects of Lacan's theory were used to that end, such as the lack of object, the trait, the letter, the significant, the repetition, and the jouissance. Our main goal was to demonstrate that in the field of the letter, i.e., the zone between the significant and the jouissance, one may delimit the real status of the term 'infantile' more precisely, in terms of both the theory and the psychoanalytic clinic, thereby distinguishing it from the term 'childhood'.

Key words: Infantile, childhood, inscription, jouissance

(L'infantile dans la constitution subjective : restes, écriture et narration)

Cet article décrit les étapes du processus de la constitution du psychisme comme processus d'inscription de traits et de construction d'un registre. Dans ce but, nous introduisons certains aspects fondamentaux de la théorie lacanienne : le manque de l'objet, le trait, la lettre, le signifiant, la répétition et la jouissance. L'objectif principal de cet article est de démontrer que dans le champ de la lettre, dans le

littoral entre le signifiant et la jouissance, il est possible de définir très nettement la condition réelle du terme 'infantile', non seulement pour la théorie, mais aussi pour la clinique psychanalytique et de le distinguer du terme 'enfance'.

Mots clés: Infantile, enfance, inscription, jouissance

(El infantil en el proceso de la constitución subjetiva: restos, escritura y narrativa)

El artículo describe la senda del proceso de constitución del psiquismo como un proceso de inscripción de trazos y de la construcción de un registro. Para ello, se introducen algunos aspectos fundamentales de la teoría de Lacan: la falta del objeto, el trazo, la letra, el signifiante, la repetición y el gozo. El objetivo principal es demostrar que, en el campo de la letra, en la margen entre el signifiante y el gozo, es posible delimitar con mayor precisión la verdadera constitución de la noción de infantil, para la teoría y para la clínica psicoanalítica, distinguiéndolo, simultáneamente, de la noción de infancia.

Palabras clave: Infantil, infancia, inscripción, gozo

(Das Infantile in der subjektiven Konstitution: Spuren, Schreiben und Erzählung)

Dieser Artikel beschreibt die Wege des Aufbauprozesses der Psyche als Inskription von Zügen und Erstellung eines Verzeichnisses. Zu diesem Zweck werden einige der wichtigsten Aspekte der Theorie Lacans eingeführt: Objektmangel, der Zug, der Buchstabe, der Signifikant, die Wiederholung und das Genießen. Dieser Artikel will an erster Stelle aufzeigen, dass es im Bereich des Buchstabens – in der Grauzone zwischen dem Signifikant und dem Genießen – möglich ist, den realen Stellenwert des Begriffs 'Infantil' für die Theorie und die psychoanalytische Klinik zu definieren und ihn gleichzeitig vom Begriff 'Kindheit' zu unterscheiden.

Schlüsselwörter: Infantil, Kindheit, Inskription, Genießen

(童年在主观的构成：遗体、书写和叙述)

本文介绍了心灵建设过程的途径，例如印象的痕迹和记录的建立。因此需要引入拉康的理论中的一些基本理念：对象的缺乏，痕迹，字，能指，重复和享受。其主要目的是论证在此属于能指和享受的交界处的“字”领域可以更准确的定下童年在理论和精神临床的实际地位，而从此区分童年的概念。

关键词：婴儿，童年，题字，享受

Citação/Citation: Costa, G. Q., Leite, S. (2015, dezembro). O infantil na constituição subjetiva: restos, escrita e narrativa. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 619-633.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 25.11.2014/ 11.25.2014 **Aceito/Accepted:** 14.12.2014 / 12.14.2014

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: O autores declaram não ter sido financiados ou apoiados / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: O autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

GERMANO QUINTANILHA COSTA

Psicólogo; Psicanalista; Professor Assistente do Curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (Polo de Campos dos Goytacazes, RJ, Br); Doutorando do Programa de Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Membro do Corpo Freudiano Escola de Psicanálise – Seção Campos dos Goytacazes.

Rua Acir Bastos, 33/604 – Centro

28010-130 Campos dos Goytacazes, RJ, Br

e-mail: gqcost@yahoo.com.br

SONIA LEITE

Psicóloga; Psicanalista; Professora Visitante do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Coordenadora Adjunta da Residência Multiprofissional em Saúde Mental CPRJ/UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Membro do Corpo Freudiano Escola de Psicanálise – Seção RJ; Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental – AUPPF (São Paulo, SP, Br).

Rua Conde de Bonfim, 289/702 – Tijuca

20520-051 Rio de Janeiro, RJ, Br

e-mail: soniacleite@uol.com.br



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Ouvir para se poder olhar dentro da clínica do autismo. De onde vem a voz que me faz existir?

Chantal Lheureux-Davidse*¹

634

As crianças autistas ficam frequentemente absorvidas na procura de sensações que as façam sentir existir. Ela evitam o vínculo direto e não podem interiorizar uma segurança de ser. O lugar do terapeuta numa atenção cuidadosa, no ritmo da criança, fazendo imitações e comentários narrativos sobre o vivido da criança ajuda a despertar um sentimento de existir e um interesse pelo outro.

É a voz que atrai a atenção da criança, quando ela se integra de modo alegre e ritmado às emoções e aos interesses sensoriais ou estéticos da criança. A procura espontânea pela voz na origem dos comentários ajuda a criança a descobrir um interesse pelo olhar direto no rosto do outro.

Palavras-chave: Autismo, narração, voz, olhar

*¹ Université Paris 7 – Denis Diderot (Paris, França).

Uma das características dos distúrbios autistas é o evitamento do olhar direto e de todos os movimentos imprevisíveis de um rosto em particular, como os movimentos expressivos espontâneos que, no entanto, caracterizam os humanos.

Proponho refletir com vocês sobre a questão do visual no encontro de uma pessoa autista com uma outra pessoa, e sobre a articulação entre o visual e o auditivo.

Colocarei em destaque a participação do sonoro e da voz do analista para articular o sonoro ao visual no encontro com uma pessoa autista.

635

Na maior parte das vezes, os efeitos de clivagem nas pessoas autistas geram uma desmontagem sensorial, que se caracteriza pelo fato de que um só sentido funciona de cada vez: seja o olfato ou a gustação, seja o tato, a audição, a visão ou a busca de equilíbrio no corpo, fazendo com que os sentidos não se revezem e nem se articulem entre si.

Tomarei como exemplo algumas passagens do acompanhamento de uma menina autista, Delphine, sem linguagem verbal, que evitava o olhar direto há anos, até que o acompanhamento terapêutico progressivamente o tornou possível.

Interrogarei, particularmente, o papel da voz do terapeuta na descoberta progressiva da criança autista de um interesse espontâneo pelas trocas de olhar face a face, sem que o terapeuta induza-a a isto, o que poderia ser vivido como uma efração intrusiva.

O olhar direto de uma criança autista na presença de um outro é frequentemente como um olhar cego. O olhar periférico será normalmente utilizado até que uma certa confiança tenha se desenvolvido.

Hipersensibilidade e efração sonora

Delphine é uma menina autista sem qualquer linguagem verbal. Ela não emitia o menor som quando eu a vi pela primeira vez. Seu olhar no rosto não existia. Era patético vê-la quando era pequenininha, frequentemente em lágrimas numa situação em grupo sem emitir o menor som que fosse, o que parecia colocá-la num estado de liquefação. Ela passava, a propósito, muito tempo retorcida sobre si mesma numa hipotonia axial que a impedia de tornar-se disponível ao seu ambiente.

Quando ela se movimenta numa lentidão extrema, seu corpo, de aparência frágil, se põe em movimento de forma delicada. Esta lentidão parece-lhe permitir aproveitar de cada movimento, de cada mudança, e de destilar as sensações e as emoções vividas em um tempo dilatado de modo a torná-las integráveis aos poucos e como para evitar todo e qualquer imprevisto, que seria vivido como uma efração. A intensidade, assim como a velocidade, são rapidamente muito fortes para sua hipersensibilidade. O que também é o caso para outras crianças autistas segundo os textos de Bruno Gepner (2014).

636 Parece que ele só consegue seguir uma coisa de cada vez. Fica, então, inteiramente absorta pela sensação do momento, excluindo todo o resto do seu campo de consciência, num estado de desmontagem sensorial descrito por Donald Meltzer (1980). Suas pernas ficam ligeiramente arqueadas quando ela está de pé, como se para permitir um melhor apoio para o corpo. Ela se movimenta lentamente como se estivesse num meio aquático ou num estado de leveza.

Com frequência manifesta dificuldade em suportar o vaivém e o blá-blá-blá de um grupo. A percepção do barulho e dos deslocamentos dos demais é a tal ponto insuportável que ela tapa as orelhas com seus punhos. Punhos estes que ela frequentemente automutila arrancando a pele, como se estivesse despertando as sensações esquecidas de seu corpo por meio de seus antebraços que ligam, ainda que com dificuldade, suas mãos ao resto do corpo.

Ela cuidadosamente evita o encontro direto e particularmente o olhar. Ela se auto organiza em seu mundo, em seus comportamentos muito repetitivos e restritos, aos quais se agarra como que para tranquilizar-se, mas que excluem todo e qualquer interesse pelo novo ou pelo encontro com outrem.

Desmantelamento sensorial e dissociação

O desmantelamento sensorial descrito por Donald Meltzer (1980) tem uma primeira função defensiva de apaziguamento das vivências sensoriais quando

estas são intensas ou intrusivas demais, na medida em que uma paraexcitação, ou uma função continente, não esteja ainda interiorizada. O dismantelamento rompe os sentidos ao fragmentá-los em sensações esparsas, desagregando a articulação existente entre eles. Cada sensação que não pode mais coexistir com outra funciona de forma isolada e difrata a intensidade da globalidade das experiências que eram adequadas, quando os sentidos estavam ligados numa experiência intensa demais.

Esta dissociação dos sentidos, nas pessoas autistas, provoca uma perda no ajustamento global a uma situação, ou a um contexto e, por conseguinte, traz uma perda de ligação em outros domínios além do sensorial: perda de associação entre os pensamentos, entre as palavras, entre as sílabas para aqueles que falam, perda de articulação entre as experiências corporais oriundas de diferentes partes do corpo, o qual não é mais vivido em sua integralidade, perda de articulação com elementos temporais vividos naquele instante mesmo, mas que não estão mais associados a um passado nem a um futuro.

A perda do ajuste nas direções do espaço pode igualmente fazer ressonância com o dismantelamento sensorial chegando a uma experiência de caos interno, mas sem que este se instale de forma psicótica.

Aderência sensorial e objeto autístico

Nestes estados de flutuação em que nada mais está ligado, o risco de perda do sentimento de existir pode tornar-se invasivo e produzir pânico. Para evitar estas angústias agonizantes, a urgência em constatar o sentimento de existir em seu corpo pode se manifestar de forma imperativa através de uma procura sensorial (Lheureux-Davidse, 2005). O espaço não é mais vivido em volume nestes momentos. E a abordagem do ambiente se limita a contatos de superfície.

A escolha da aderência sensorial se focaliza, então, na vertente da sensação a mais atraente, que se origina com frequência de uma sensação familiar, facilmente mobilizada e controlada. É num recurso aos estereótipos habituais ou ao seu objeto autístico predileto, objetos estes que transmitem sensações reanimadoras, que a pessoa autista se refugia. Esta sobrevive psiquicamente, uma vez que ela se reconhece de modo solitário através das sensações e emoções que assim obtém.

Delphine, por exemplo, utiliza seu objeto autístico em momentos de pânico ou de transbordamento. Trata-se de um ratinho mecânico recoberto de um tecido de pelúcia que vibra quando acionado o mecanismo; ela o coloca sobre a ponta do nariz e olha-o fazendo-se de vesga. Ela mergulha no olhar do ratinho que ganha

vida pelas vibrações mecânicas e que produzem também um ruído surdo e que pode ser percebido de perto. Seu rosto se reanima repentinamente em êxtase com um sorriso de felicidade. Ela começa a arregalar os olhos e sobrancelhas com esta experiência maravilhosa que possui o dom de apaziguá-la imediatamente. Ela usufrui então de modo autístico de uma união de todas as experiências sensoriais num movimento de remontagem provisória e instantânea em que o olfato, o sonoro, o tátil e a visão coexistem como num bebê no momento de relação de proximidade com sua mãe. O eixo vertical do corpo aparece mais tonificado nestes momentos.

Durante os trajetos, ela se focaliza sobre seu objeto autístico que ela aciona sobre a ponta do nariz, o que lhe permite continuar a andar sem experimentar o abismo da profundidade de campo no espaço, que de outra forma a impediria de avançar. Nós a guiamos então, em sua trajetória, seja por colagem em hemicorpo, ou graças ao fato de que ela nos capta pela visão periférica lateral ao mesmo tempo que se apoia em paralelo em nossa trajetória.

Um espaço sem borda e deslocamentos rápidos demais

638

Da mesma forma como uma criança autista evita o olhar direto, ela evita particularmente o olhar face a face com os outros, apesar de este olhar ser constitutivo da relação e da noção de profundidade de campo no espaço. Ao evitar o olhar de frente, o ajustamento focal não se desenvolve, comprometendo, assim, a avaliação de distâncias no espaço.

A má avaliação de distâncias no espaço tornam os deslocamentos problemáticos, pois um movimento ou um deslocamento no espaço privado da dimensão e da profundidade pode ser inquietante, por ser experienciado seja em sua bidimensionalidade, seja como um espaço de cegueira imprecisa, sem fundo e sem borda.

E é por isso que os deslocamentos das pessoas diante de uma criança autista lhe parecem um tanto enlouquecedores. Sua dificuldade em avaliar a distância é reforçada pela rapidez ou pela surpresa de um deslocamento por demais brusco. Os movimentos fluidos e lentos (Lheureux-Davidse, 2004) são preferíveis por serem mais facilmente controláveis e antecipáveis. Por essa razão, ela se interessa muito mais por um ambiente não humano inanimado e tenta colocá-lo em movimento sob seu controle. O ambiente inanimado é preferível ao mundo humano, o qual lhe parece imprevisível em suas mudanças e movimentos.

Além do mais, as pessoas autistas investem demasiado os detalhes não humanos, o que as tornam mais performantes do que nós para percebê-los. Mas,

assim o fazem em detrimento do reconhecimento de detalhes de expressão de um rosto e de uma percepção da articulação dos detalhes, como demonstrado por Laurent Motttron (2004).

A aderência a uma sensação de proximidade, como o que acontece durante um contato de superfície com uma sensação olfativa, tátil ou gustativa, pode servir de tábua de salvação em um espaço cuja profundidade é dificilmente avaliada rapidamente.

O recurso à adesividade real ou psíquica a um objeto, de uma sensação, de uma luz ou de um movimento, ou de vez em quando a um duplo imaginário, torna-se uma solução na premência para tentar evitar desmoronar num espaço experienciado como um buraco sem fundo.

Remontagem sensorial autística

Assim, pelo contato adesivo direto com seu objeto autístico, que é o ratinho mecânico, Delphine mantém vibrações sonoras e visuais (Lheureux-Davidse, 2007), como para se manter em contato consigo mesma pelo eixo vertical de seu nariz. Ela obtém um efeito visual e sonoro de micromovimentos que animam os olhos brilhantes de seu ratinho e que ela pode olhar de perto e diretamente, numa comodidade sensorial. Com um grande sorriso e elevando as sobrancelhas maravilhada, ela se surpreende ao descobri-lo a cada vez.

Esses momentos de reencontros com seu objeto autístico dão-lhe acesso imediatamente a sensações múltiplas em uma comodidade sensorial, que Meltzer chamaria de remontagem sensorial, na qual todos os sentidos funcionariam ao mesmo tempo. O lucro obtido é um ganho de sentimento de existência, como aquele que um bebê vivencia nos momentos em que mama na mãe. Mas, enquanto esta experiência de comodidade sensorial for vivenciada de forma autística, ela não se inscreve psiquicamente e permanece num estado de traço sensorial não mobilizável em sua duração.

Dessa forma, o ganho obtido em sentimento de existir, efetivo naquele instante, deve ser renovado frequentemente, como o que acontece durante os movimentos repetitivos de estereotipias ou de utilização de um objeto autístico para dar impressão de continuidade. Pois o sentimento contínuo de existir está excluído quando há clivagem e dispersão psíquicas, como acontece no autismo. Apesar da ausência de ligação com o ambiente, a soma das experiências instantâneas de remontagem sensorial e de reencontros consigo mesmo cria uma ilusão de sentimento de continuidade de ser, em pontilhado, mas que não se articula, nem se integra sem a presença de vínculo a um outro.

Os momentos de reencontro com o sentimento de existir são, de toda forma, necessários. Mas o processo repetitivo que busca sensações reforça, no entanto, o confinamento autístico, até que alguém se interesse mais detidamente pelo fato. Essa remontagem sensorial permanece, entretanto, instantânea e autista.

Observação, imitação e comentários narrativos

É no contexto de alternância de desmontagem sensorial, e de momentos de aderência sensorial autística da criança, que o terapeuta tenta tornar compartilháveis estados, até então, sem vínculo para a criança. O terapeuta torna-se um apoio continente com o qual a criança poderá comunicar-se em seguida. É assim que a aderência sensorial pelo contato de superfície, por exemplo, seja ele real ou psíquico, e que exclui todo e qualquer outro interesse por aquilo que é diferente, cederá o lugar à construção de um sentimento de existir num limite corporal continente, na diferença, graças ao vínculo continente que o terapeuta oferece.

640 O mundo de sensações no qual Delphine deambula parece ser seu único centro de interesse. E, no entanto, é quando o investimento humano é privilegiado em detrimento de um ambiente inanimado não humano, que um traço psíquico pode ter duração e que as experiências sensoriais ou emocionais podem ser refletidas pelo espelho identificatório que o outro representa.

Trata-se, pois, de nos identificarmos com Delphine em seu tempo tão lento, com as sensações mais arcaicas que ela busca e às quais se apegam, para permitir-lhe ser reconhecida como sujeito vivenciando tais sensações ou emoções. É o que lhe dará o sentimento de existir na relação com o outro. Isto torna-se possível pela observação cuidadosa, pela imitação ou pelos comentários narrativos sobre suas vivências e mudanças que ela tem dificuldade para compreender.

Nossa sintonia como terapeuta com o ritmo de integração sensorial da criança faz-se necessária. Isto exige, em certos momentos, uma diminuição extrema de nosso ritmo e de nossa velocidade habitual. Essa afinação provoca na criança experiências espontâneas de reinvestimento do vínculo e particularmente do olhar: encontros tão intensos quanto breves num primeiro tempo.

Ritmicidade e distância

A alternância de momentos de dismantelamento e momentos de encontros dá acesso a um esboço de diferenciação, que implica que encontro e separação se façam ao ritmo da criança, com flexibilidade, sem pânico nem colapso.

A aderência sensorial que equivale a uma sensação de contato de superfície que abole distâncias e profundidade de campo se abre de vez em quando a um interesse por sensações de distância a partir do visual, o que faz supor que um espaço e uma separação possam ser suportáveis.

Suzanne Maiello (1997, 2000, 2004) chamou a atenção, em seus trabalhos, sobre a passagem de sensações de proximidade (tais como o olfato e o tato) às sensações de distância (como o visual). Essa passagem impõe a aceitação de uma distância de separação que não mais provoca uma experiência de arrancar a pele comum. Ela sublinha o quanto a sensação sonora rítmica favoriza, no vínculo ao outro, essa passagem entre sensação de proximidade e sensação de distância. Seria então a experiência sonora pela alternância de colagem e de descolagem repetida de modo rítmico, experiência significativa e emocionalmente compartilhada, que provocaria um interesse pelo visual, não mais passando pela aderência mas, antes, pelo desenvolvimento da noção de volume no espaço.

Em uma série de sessões com Delphine, seu olhar fica evasivo, flutuante e parecendo ausente; seu corpo parece pouco habitado devido à falta de tônus. As situações de grupo ao longo do dia lhe são particularmente peníveis, pois lhe fazem esquecer sua existência corporal, ao ponto de se automutilar para se lembrar da existência. Ela golpeia as orelhas com seus punhos no momento em que ouve o blá-blá-blá imprevisível. Em outros momentos ela arranca a pele dos pulsos como se assim mantivesse a existência da ligação de suas mãos ao resto do seu corpo.

Ao longo da terapia, eu comento a menor sensação que observo que ela experimenta; o menor movimento ou a menor emoção que transpareça e parece atravessá-la. Pois nenhuma experiência pode ser psiquicamente inscrita pelo simples fato de durar. Sua expressão corporal e a de seu rosto pouco deixam transparecer suas sensações e suas vivências internas. Os estados emocionais que ela me faz vivenciar por identificação me fornecem indicações preciosas.

Vibrações e emoções estéticas

Delphine parece sempre contente ao entrar para a sessão a cada vez que vou buscá-la. Meus comentários parecem juntar-se na maioria das vezes aos seus traços sensoriais dispersos, sem que estes possam ainda articular-se, e sem que Delphine possa se mobilizar imediatamente. Suas reações são ainda dispersas, e ela precisa de tempo para perceber que me dirijo a ela e para responder-me.

Delphine reage particularmente às vibrações do ambiente que parecem tranquilizá-la, como numa experiência familiar. Com essas vibrações, sejam quais

forem suas origens, ela torna-se viva, tonificada, comunicativa e menos lenta. Ela mordisca os lábios, ao mesmo tempo que retorce o nariz, como se isto traduzisse os benefícios das vibrações obtidas com o ratinho mecânico em seu nariz.

Meus comentários começam a fazer o mesmo efeito que fazem as vibrações que ela escuta ao acaso de um ônibus que passa ou do cortador de grama que ronrona. Comento as vivências das quais ela começa a tomar consciência dessa forma, para compartilhar de seus interesses. Ela me lança olhares furtivos, especialmente quando eu não a estou olhando, controlando, dessa forma, as trocas para que elas não sejam imprevisíveis demais.

Certa vez, enquanto seu olhar flutuava, ela apegou-se visualmente, e de maneira adesiva, a uma forma geométrica luminosa muito contrastante, desenhada por um raio de sol sobre a parede que nos liga visual e perifericamente de lado. Essa forma luminosa contrastante e magnífica me surpreende ao ponto de compartilhar com ela, por meio de meus comentários e pela minha voz emocionalmente eloquente, essa emoção estética (Meltzer, 2000) diante da beleza da geometria dessa forma luminosa.

As crianças autistas são muito sensíveis às emoções estéticas que ressoam com emoções profundas, suscitadas pelas suas formas internas em formação. É esse meio que nos permite juntar-nos a elas em seus mundos quando por isto nos interessamos.

Atenção conjunta e primeiros sons

Após meus comentários sobre a bela forma luminosa sobre a parede, na qual o seu olhar se adere, o rosto de Delphine se ilumina e exprime todo o encantamento que ela experimenta, ao que parece, de forma interna. Eu escuto o som de sua voz pela primeira vez, pois Delphine lança espontaneamente um som ritmado de “ah ah ah!” abrindo a boca em direção à forma luminosa, e avançando a cabeça em direção da luz como se ela acompanhasse com o seu movimento de cabeça essa substância sonora que ela ousa deixar sair de sua boca. Em seguida, lança um olhar em minha direção num júbilo compartilhado. Trocamos um momento de cumplicidade magnífica e tranquila diante de uma luz que nós olhamos com atenção conjunta. Sabemos o quanto os momentos de atenção conjunta constituem um progresso no estabelecimento de uma relação com uma criança autista (Becache, Bursztejn, Danion-Grillat, 1997).

Quando uma criança autista está imersa numa vivência sensorial ou emocional, ela normalmente não tem uma demanda ou mesmo uma expectativa de que um outro possa compartilhar esse momento. As estereotipias das crianças

autistas frequentemente não são compreendidas por aqueles que as cercam. Suas características restritivas e repetitivas provocam mais rejeição do que atenção e, menos ainda, um encantamento compartilhado.

Assim as estereotipias e os movimentos restritos autossensoriais parecem excluir o outro e se automantêm sem, contudo, desenvolver o menor sentimento de existir que possa perdurar. É por essa razão que a criança autista nunca cessa, a cada instante, de repeti-los.

Emoção, direção da voz e visão

Quando um comentário cria uma narrativa (Hochmann, 2009) e reconhece a criança em suas vivências autistas, é com frequência a sonoridade da voz que produz o gancho relacional antes que o visual possa ser encontrado no vínculo com o outro. Não são as emoções que veiculam a voz em sua autenticidade e união, em ressonância com as vivências da criança, que tornam isto possível?

Os trabalhos de Colwyn Trevarthen (1997) nos deram numerosos exemplos dos primeiros diálogos entre a mãe ou o pai e o bebê, tanto pela escanção quanto pelo ritmo e frequência, altura da voz, quando o diálogo está investido com emoção.

Da mesma forma, após um comentário identificatório que lhe seja dirigido numa sintonia de emoções que lhe falam, ou após uma imitação de seus gestos (Nadel, 2002, 2011) que um outro possa fazer a uma certa distância numa função identificatória não invasiva, a criança autista se vira na direção da voz que está na origem da tomada de consciência de sua existência. É o ajuste na simetria da orientação de sua cabeça em relação à direção de onde provém o som da voz que a faz descobrir em seguida que essa voz pertence a uma boca, a um rosto e mesmo a uma pessoa. Nós assistimos a uma experiência de descoberta do rosto e em seguida um mergulho no olhar do outro graças ao conteúdo sonoro da voz que foi o chamariz. É assim que se reconstitui uma dupla ligação de uma interpenetração de olhares e de encontros de vínculos com a boca que comenta e que dá um equivalente do leite bom.

Não é raro observar em outras crianças autistas momentos similares durante os quais elas fazem movimentos de mamar com a boca, como se para ajustarem-se, por identificação, aos movimentos da boca do terapeuta que fornece esses comentários identificatórios.

Dessa forma, poderíamos dizer que se trata da voz do terapeuta em seus comentários, investidos a partir das emoções e da vivência da criança, que transmodaliza do sentido auditivo para a visão. A visão é um sentido mais elaborado, pois ela impõe uma distância separadora. Ela é o novo e o último dos sentidos

experimentados após o nascimento, mesmo estando potencialmente funcional desde os primeiros meses da gravidez. Esse deslocamento de um sentido para outro, numa transmodalidade sensorial, participa tanto do estabelecimento de experiências de encontros diretos quanto de um momento de união dos sentidos e de remontagem sensorial, em que audição e visão não são excludentes.

São momentos estruturantes para a construção do sentimento de existir e para a instalação de um vínculo. Eles participam de um encontro por vir que somente se estabelecerá na diferenciação e na separação, à condição de que o buraco negro que Frances Tustin (1982, 1986) nos descreveu na história do pequeno paciente John não esteja forrado de espinhos vilões, mas de emoções acolhedoras nas quais a criança possa se reconhecer em seu ritmo.

Imitação e ritmicidade

Atualmente Delphine torna-se cada vez mais sensível às imitações que fazemos de seus gestos quando acompanhados de barulhos ou de comentários com ritmos alegres. Ela começa, como faria uma criancinha, a seguir as conversas ou as imitações que fazemos de seus gestos por buscas oculares. Juntamente com a estagiária que trabalha comigo durante as sessões de Delphine, não perdemos a oportunidade de provocar suas buscas oculares numa alternância entre o jogo que ela investe naquele momento e nós mesmas, nos colocando de um lado e do outro, ou seja, a sua esquerda e a sua direita.

Quando ela encontra-se absorta em seu jogo de misturar pequenos objetos numa bacia para assim obter pequenos ruídos continuamente, nós observamos que o interesse pelos ruídos externos, ou pelos comentários que produzimos, é mais atraente para ela do que as imitações de gestos não acompanhadas de produção sonora e que ela não se interessa pelo que fazemos se não for acompanhado de ritmicidade. Delphine reage fortemente a essa observação que formulo em voz alta. Isto a faz deixar espontaneamente seu jogo para me olhar longamente nos olhos com um grande sorriso. Seu olhar não é do tipo adesivo e demonstra uma verdadeira compreensão e uma comunicação que se instala, verbal do meu lado e não verbal do seu.

Ao fim da sessão ela vira a cabeça em nossa direção e não é mais o objeto sonoro que lhe causa interesse, mas o compartilhar emocional e visual na direção de nossos rostos. A necessidade do ajuste inicial do seu rosto na direção do som de minha voz, antes de poder descobrir visualmente meu rosto, não é mais necessário, ela pode me olhar diretamente agora.

Eu falo com frequência do seu objeto autístico e faço com que seu ratinho mecânico participe de modo lúdico naquilo que empreendemos. Ela começa a me confiar espontaneamente seu ratinho e esse objeto autístico assume nesses momentos um status de objeto transicional, divisível.

Desenho e identifiante duplo

Eu desenhei muito seu ratinho. Desenho uma família de ratinhos e lhe ofereço um pincel convidando-a a participar. Ela aceita o pincel e rabisca por cima. Seus traços se superpõem ao desenho do ratinho filhote que eu havia feito.

Finalmente, olhando-a a fim de representá-la, eu desenhei o alto do seu rosto com o ratinho entre os dentes, seus olhos semiabertos observando seu ratinho sobre o seu próprio rosto. Eu vejo então a direção do seu olhar alternar entre os brinquedos que ela remexe na bacia e o desenho. Tão logo terminado o desenho, ela pega a folha e passa a folha sobre o lado do seu rosto, comparando o desenho sobre a folha e o seu próprio rosto, para que este efeito de duplo seja o mais preciso.

Ela alterna a observação periférica do desenho e a auto-observação do seu próprio rosto. Temos a impressão de uma primeira descoberta dela mesma como num espelho. Essa experiência de consciência de si mesma a partir de uma representação desenhada é emocionante. Ela própria está surpresa, se ajeita e divide seu júbilo olhando-nos espontaneamente numa troca alegre que nada tem de adesivo. E fico surpresa ao ouvi-la emitir alguns sons de contentamento comunicativo que passaram a acompanhar as sessões a partir de então.

*

* *

Algumas crianças autistas hipersensíveis, sem linguagem verbal na evitação do encontro direto, como vimos no caso Delphine, ficam frequentemente absortas pela aderência a uma sensação familiar que produz um objeto autístico e lançam mão de automutilações para fazerem perdurar o sentimento de existência.

Para encontrarem o sentimento de existir, não de modo autista, mas numa relação com o outro e em seu próprio ritmo, nos interrogamos sobre o lugar do terapeuta em sua atenção cuidadosa, em suas imitações e em seus comentários narrativos a propósito das vivências da criança.

A voz do terapeuta é especialmente explorada, e são as emoções, em sintonia com o vivido pela criança, que mais atraem a sua atenção para a voz do terapeuta. Os comentários em relação à criança investidos com emoção despertam-lhe o interesse, fazendo sentir-se nomeada e existindo. Ela se vira então espontaneamente em direção da voz, e descobre um rosto e uma pessoa.

O interesse pelo sonoro da voz do terapeuta se articula pela transmodalidade sensorial ao visual direto e favorece uma remontagem sensorial e o estabelecimento do vínculo.

Quando o visual não é mais investido unicamente em um vínculo adesivo como pela aderência sensorial, ele participa não somente no investimento do vínculo, mas igualmente em uma diferenciação entre si e o outro e na construção da noção de profundidade de espaço e de suas margens.

Enquanto o sentimento de existir rapidamente se desfaz, quando buscado de forma autista, pois se sustenta somente no instante mesmo, esse sentimento se constrói de forma mais sólida na durabilidade quando construído pelo vínculo ao outro, pois se estabelece ao mesmo tempo que a noção de continente, que favoriza a capacidade de interiorização e as inscrições psíquicas.

No caso de Delphine, a atenção conjunta acompanhada de comentários do terapeuta em face das emoções estéticas às quais ela foi sensível, sem no entanto poder representá-las, favoreceu o estabelecimento do vínculo e do olhar direto de modo espontâneo.

Quando os comentários do terapeuta, em atenção conjunta, são feitos de forma alegre e ritmada, uma busca ocular é mais facilmente provocada. Igualmente, quando a imitação vem acompanhada de ritmicidades sonoras, o investimento do vínculo direto se estabelece com maior facilidade.

Dessa forma, a voz do terapeuta participa, em seus comentários carregados de emoções dispensadas à vivência da criança, no reinvestimento espontâneo do vínculo visual da criança em direção ao rosto do outro. Na sequência, a criança olha espontaneamente com mais frequência para o rosto do outro sem necessidade de passar por ritmos sonoros ou comentários. Quando a criança autista pode aproveitar da voz do terapeuta para se sentir existindo, ela pode, então, aproveitar-se do olhar do terapeuta como um espelho identificatório.

Agradeço a Paulo Fonseca pela tradução do francês para o português.

Referências

- Becache, E.; Bursztejn, C.; & Danion-Grillat, A. (1997). Valeur de l'attention conjointe et du pointage dans l'autisme: Une absence à remarquer. *Cognition et développement: un nouveau regard sur la psychopathologie de l'enfant. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 45(10), 584-591.
- Gepner, B. (2014). *Ralentir le monde extérieur, calmer le monde intérieur*. Paris: Odile Jacob.

- Hochmann, J. (2009). *Histoire de l'autisme. De l'enfant sauvage aux troubles envahissants du développement*. Paris: Odile Jacob.
- Lheureux-Davide, Ch. (2003). *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre. Contribution à une clinique des processus thérapeutiques*. Paris: L'Harmattan, 342 p.
- Lheureux-Davide, Ch. (2004, Mars). La reconstruction de l'image de corps de Léo, enfant trisomique avec des traits autistiques. *Cliniques Méditerranéennes*, 69, 289-308.
- Lheureux-Davide, Ch. (2005, Mai). Autisme et addictions. *L'Informe et l'Archaïque, Recherches en psychanalyse*, 3, 31-42.
- Lheureux-Davide, Ch. (2007). Jouer avec les mouvements, les vibrations et les rythmes dans l'émergence de la voix. *Champ Psychosomatique*, La Voix, 48, 185-203.
- Lheureux-Davide, Ch. (2013). Regard, traitement de l'espace et particularités de la pensée des personnes autistes. In *Autismes et psychanalyse* (pp. 141-172). Paris: Eres.
- Maiello, S. (1997). L'objet sonore. Hypothèse d'une mémoire auditive prénatale. Le corps. *Journal de psychanalyse de l'enfant*, 20, 40-66.
- Maiello, S. (2000). Trames sonores et rythmiques primordiales. Réminiscences auditives dans le travail psychanalytique. La croissance psychique. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 26, 77-104.
- Maiello, S. (2004). Le "chant et danse" et son développement: la fonction du rythme dans le processus d'apprentissage du langage oral et écrit. *Langages. Journal de psychanalyse de l'enfant*, 35, 149-170.
- Meltzer, D.W.; Bremner, J.; Hoxter, S.; & Wittenberg, I. (1980). *Explorations in Autism*, trad. Fr. *Explorations dans le monde de l'autisme*, The Roland Harris Educational Trust, 266p.
- Meltzer, D.W., & Williams, M.H. (2000). *L'appréhension de la beauté. Le conflit esthétique, son rôle dans le développement, la violence, l'art*. Larmor-plage: Editions du Hublot.
- Mottron, L. (2004). *L'autisme: une autre intelligence. Diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*. Sprimont (Belgique): Pierre Mardaga éditeur.
- Nadel, J.; & Decety, J. (2002). *Imiter pour découvrir l'humain, Psychologie, neurobiologie, robotique et philosophie de l'esprit*. Paris: PUF.
- Nadel, J. (2011). *Imiter pour grandir. Développement du bébé et de l'enfant avec autisme*. Paris: Dunod
- Trevarthen, C. (1997). Racines du langage avant la parole. *Devenir*, 9(3), 73-93
- Tustin, F. (1982). *The Protective Shell in Children and Adults*. Londres: Karnac Books.
- Tustin, F. (1986). *Autisme et Protection*. Paris: Seuil.
- Tustin, F. (1986). *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. Londres: Karnac Books.
- Tustin, F. (1989). *Le trou noir de la psyché, Barrières autistiques chez les névrosés*. Paris: Seuil.

Winnicott D. (1975), The fear of Breakdown. (Trad. J. Kalmanovitch & M. Gribinski).
La crainte de l'effondrement, Figures du vide. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 11,
35-44. (Travail original publié en 1963).

Resumos

(Listening as a way of casting a look into the clinical experience involving autism. Where does the voice that makes me exist come from?)

Autistic children are often completely absorbed by going after sensations that make them feel they exist. They evade any direct bonding and are not able to internalize the security of being. The therapist can help the child feel that it exists and awake an interest for others by giving it careful attention, by following the child's pace, making imitations and comments on the child's experience.

It's the voice that attracts the child's attention, when it harmonizes joyously and rhythmically with the emotions and sensorial or aesthetical interests of the child. The spontaneous search for the origin of the voice that makes those comments awakes the child's interest in the direct gaze in the face of the other.

Key words: Autism, narrative, voice, gaze

(Ecouter pour pénétrer dans la clinique de l'autisme. D'où vient la voix qui me permet d'exister?)

Les enfants autistes sont souvent entièrement absorbés par la recherche de sensations qui leur permettent de sentir qu'ils existent. Ils évitent les liens directs et ne sont pas en mesure d'intérioriser la certitude d'exister. La place du thérapeute, par son attention bienveillante, respectant le rythme de l'enfant, en utilisant des imitations et des commentaires narratifs sur les expériences éprouvées par l'enfant, favorise ce sentiment d'exister et son intérêt pour l'autre.

C'est la voix qui attire l'attention de l'enfant lorsqu'elle est accordée de façon joyeuse et rythmée aux émotions et aux intérêts sensoriels ou esthétiques de l'enfant. La localisation spontanée de la voix qui est à l'origine de ces commentaires permet à l'enfant de s'intéresser au regard direct du visage de l'autre.

Mots clés: Autisme, narration, voix, regard

(Oír para poder observar dentro de la experiencia clínica del autismo. ¿De dónde viene la voz que me hace existir?)

Los niños autistas están, a menudo, totalmente absortos en la búsqueda de sensaciones que les hacen sentir que existen. Ellos evitan toda relación directa y no pueden interiorizar con seguridad su propia identidad. El lugar del terapeuta, en

ARTIGO

una atención cuidadosa, en el ritmo del niño, haciendo imitaciones y comentarios narrativos sobre experiencias vividas por el mismo, ayuda a desarrollar en el niño un sentimiento de existencia y un interés por el otro. Es la voz que llama la atención del niño, especialmente cuando esa voz se integra de forma alegre y rítmica a sus emociones y a sus intereses sensoriales o estéticos. La búsqueda espontánea de esa voz en el lugar de origen de los comentarios hace que el niño descubra un interés por la mirada directa hacia el rostro del otro.

Palabras clave: Autismo, narración, voz, mirada

(Zuhören, um einen Einblick in die Klinik des Autismus zu erhalten. Woher kommt die Stimme, die es mir ermöglicht zu existieren?)

Autistische Kinder sind oft ganz absorbiert von Empfindungen, die ihnen das Gefühl geben, zu existieren. Sie vermeiden direkten Augenkontakt und können die Sicherheit zu existieren nicht verinnerlichen. Anhand von sympathischer Aufmerksamkeit, dem Rhythmus des Kindes folgend, von Imitationen und erzählerischen Kommentaren über die Erfahrungen des Kindes weckt der Therapeut ein Gefühl des Daseins im Kind und ein Interesse am Andern. Es ist die Stimme, welche die Aufmerksamkeit des Kindes auf sich zieht, besonders wenn sie fröhlich und rhythmisch mit den Gefühlen des Kindes und seinen sensorischen oder ästhetischen Interessen einhergeht. Die spontane Suche nach der Herkunft der Stimme, die hinter diesen Kommentaren steckt, regt das Kind an, direkt in das Gesicht des Anderen zu schauen.

649

Schlüsselwörter: Autismus, Erzählung, Stimme, Blick

(听闻能看透自闭症的临床学。让我存在的声音从哪儿来?)

自闭症儿童往往被那些让他感觉存在的感受所吸引住。他避免了直接的解除而不能对存在有内在的安全感。治疗师的地方应以密切关注，以孩子的节奏模仿和叙述孩子的经历使他对他人产生兴趣。

儿童的注意有声音所引起，只要这声音能愉快的与孩子的感情和美感融合在一起。寻找叙述生命的声音会让孩子发现直接面对别人的兴趣。

关键词: 自闭症, 叙述, 声音, 看见

Citação/Citation: Lheureux-Davidse, Ch. (2015, dezembro). Ouvir para olhar na clínica do autismo. De onde vem a voz que me faz existir?. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 634-650.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 14.10.2014/ 10.14.2014 **Aceito/Accepted:** 12.12.2014 / 12.12.2014

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: A autora declara não ter sido financiada ou apoiada / The author has no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: A autora declara que não há conflito de interesses / The author has no conflict of interest to declare.

650

CHANTAL LHEUREUX-DAVIDSE

MCF HDR Université Paris Diderot Paris 7 (Paris, França), UFR Etudes psychanalytiques,
laboratoire CRPMS
59 rue du temple
75004 Paris, França
e-mail: chantal.lheureuxdavidse@laposte.net



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

A desconstrução da psicossomática na análise existencial de Heidegger e Boss

Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo*¹
Cristine Monteiro Mattar*²

O presente artigo coloca em questão a compreensão tradicional da psicossomática por meio da dicotomia soma e psique e a relação de causalidade presente nessa tradição para, então, mediante uma perspectiva crítica, propor outra compreensão, com base na fenomenologia-hermenêutica de Heidegger e a Daseinsanálise de Boss. Este coloca, ainda, em questão a denominação psicossomática que mantém a dualidade da qual se pretende libertar.

Palavras-chave: Psicossomática, análise existencial, Heidegger, Boss

651

*¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

*² Universidade Federal Fluminense – UFF (Niteroi, RJ, Br).

O termo “psicossomática” surgiu no século passado, com o médico alemão Heinroth (1773-1843). Heinroth, em 1818, apresenta uma publicação intitulada *Desordens da alma*; já em 1828, aparece em seus escritos a denominação “somatopsíquica”. Assim, no médico alemão podemos distinguir dois tipos diversos que influenciam suas obras, bem como suas diferentes direções: a alma e a dicotomia soma e psíquico. Esse psiquiatra acreditava, primeiramente, naquilo que ele denominou de desordens da alma, que se referia à influência das paixões sexuais no aparecimento de algumas doenças, como a tuberculose, a epilepsia e o câncer e a insônia. Após dez anos, ele introduziu o termo “somatopsíquico” ao referir-se à influência de fatores orgânicos nos efeitos emocionais, com o poder de modificar o estado psíquico (Castro, Andrade & Müller, 2006; Silva & Müller, 2007).

Essa forma de pensar as doenças do soma como expressão do psíquico, de maneira geral, encontra-se presente na atualidade sob a denominação de medicina psicossomática, pela qual o psiquiatra se orienta, quando inserido no hospital geral, a fim de que este se prepare para a interconsulta, quando solicitado (Blumenfeld & Tiamson-Kassab, 2010). O psiquiatra com essa orientação deverá estar atento aos sintomas psíquicos vistos como efeitos previsíveis de diversos tipos de adoecimento, bem como aos problemas de origem psíquica que poderão resultar em disfunções orgânicas. Tal classificação chama a atenção, pelo empenho em categorizar os chamados fenômenos psicossomáticos ou somatopsíquicos, apontando para a gênese do transtorno ora no corpo, ora na psique, bem como estabelecendo relações de causalidade entre as duas instâncias, que são tomadas como dicotômicas. A perturbação em uma delas pode gerar efeitos na outra, o que leva a uma prática que requer a atuação de dois profissionais, o médico a quem cabe o tratamento do somático e o psiquiatra e/ou psicólogo aos quais fica designada a psico-oncologia, ou seja, o tratamento dos efeitos psicológicos decorrentes da doença, como a depressão, a ansiedade, o medo dos tratamentos, o medo da morte. Assim, toda a compreensão das enfermidades passa a ser tomada em uma dualidade soma e psique. Isso acaba por criar um fosso entre a existência e a teoria que, muitas vezes, é motivo de descrença, seja por parte do médico, do profissional *psi* ou mesmo do leigo. O médico quando imbuído dessa descrença acaba por reduzir tudo ao somático, já o profissional *psi* reduz ao psíquico e o leigo ou fica em uma ou outra interpretação. Com a referência dicotômica e causalista, chega-se a obscurecer a unidade mais

originária, em que a existência não aparece por estar em meio à disjunção. O mais originário desse aparecer é que cria a condição de possibilidade de surgimento do soma e psique dicotomizados. Como nos diz Heidegger (2001), o soma e a psique são tardios. Parece que esse obscurecimento é a marca de nosso tempo, predominando na forma de pensar dicotomicamente o fenômeno da psicossomática.

As temáticas do corpo e da psicossomática foram abordadas por Heidegger durante os *Seminários de Zollikon* (2001), colocando em questão as noções de saúde, corpo e doença tal como abarcadas em uma perspectiva científico-natural. Heidegger, com isso, queria exercitar outro olhar para essas mesmas questões. Para tanto, ele, inspirado na fenomenologia, dá um passo atrás com relação às interpretações vigentes e acompanha tais fenômenos por um viés hermenêutico. O filósofo alemão lembra que é preciso se demorar naquilo que é tido como óbvio, e, por isso, permanece não tematizado e pouco questionado, em seu sentido originário. Sobre a questão do corpo, por exemplo, afirma Heidegger: “Trata-se de reconhecer em que consiste, primariamente, o problemático do problema do corpo” (Heidegger, 2001, p. 104). Para se deter sobre essa questão, ele vai partir de uma conferência do médico Hegglin no Primeiro Congresso da Sociedade Psicossomática da Suíça.

A questão da psicossomática nos *Seminários de Zollikon*

Heidegger, ao tecer considerações sobre a tese de Hegglin, esclarece que não se trata de desconsiderar a proposta do médico, mas de criticá-la no sentido grego, ou seja, diferenciar, realçar as diferenças, *deixar ver*. Quando, por exemplo, diferenciamos o verde e o vermelho a partir de algo que nos é dado como a cor, a cor é esse *mesmo* com referência ao qual a diferenciação pode ser feita.

Assim, o que Heidegger pretende, nesse texto, é deixar aparecer no que foi dito aquilo que se retrai, para assim poderem aparecer outras formas de visada do fenômeno da psicossomática. Para que seja possível desdobrar o psicossomático como problema é necessária uma crítica verdadeira, fenomenológica, que permita primeiramente diferenciar o psíquico e o somático a partir de um mesmo, o ser do homem como homem. No tema da psicossomática há uma diferenciação que se refere a esse mesmo e uno. As pesquisas científicas não tornam evidente o ser do ente em sua propriedade, o ente de que se trata em cada caso. Na psicossomática, “trata-se do ser-homem do homem” (Heidegger, 2001, p. 104).

Ao referir-se à conferência de Hegglin, Heidegger (2001) afirma que o conferencista quer resumir todas as influências mútuas de psique e soma sob o conceito de Psicossomática, em vez de reivindicar essa expressão somente para

as doenças emocionais. Haveria, assim, na visão desse médico, as doenças psicossomáticas, quando problemas emocionais afetam o corpo, e as doenças somatopsíquicas, quando problemas corporais afetam o psíquico. Diz o médico que pretende excluir especulações filosóficas para ater-se ao princípio simples que defende para diferenciar soma e psique. Para Hegglin, a diferença entre esses dois elementos é que os fenômenos psíquicos não podem ser pesados nem medidos, só podem ser sentidos intuitivamente, enquanto o somático pode ser apreendido por números. Assim, exemplifica: o luto não pode ser medido, mas as lágrimas podem ser examinadas numericamente. Assim, Hegglin abandona a unidade, ser-homem do homem, que sustenta a polaridade soma e psique.

Heidegger (2001) diz que Hegglin abandona o elemento mais originário, o uno, e inaugura um princípio simples para a diferenciação entre psique e soma. O princípio estabelecido por Hegglin, que diz que soma e psique são fenômenos separados, irá determinar, dominar e conduzir todo o conhecimento que virá a seguir acerca do fenômeno psicossomático.

Na conferência de Hegglin, o princípio de diferenciação de soma e psique é a maneira da compreensão diferente de soma e psique e diz: os fenômenos psíquicos não podem ser pesados, medidos, são sentidos intuitivamente; tudo que é somático pode de alguma forma ser compreendido por números. “Os dois âmbitos temáticos, psique e soma, são, pois, definidos (por Hegglin) em seu conteúdo a partir do modo de acesso a eles. O modo de investigação do âmbito de ser, o acesso a este, é referente à sua cognoscibilidade” (Heidegger, 2001, p. 106). O método de acesso a ambos tornou-se mais valorizado do que os próprios fenômenos psíquicos e somáticos. O fato de serem ou não mensuráveis passou a ser o critério de sua diferenciação. Trata-se de uma supervalorização do método em detrimento do fenômeno.

Heidegger pergunta se, a partir do modo de acesso a um âmbito, seu conteúdo pode ser determinado em ser-o-que-e-como. De que modo a maneira de acesso é determinada?

Hegglin diz que os fenômenos psíquicos só podem ser sentidos intuitivamente e não são mensuráveis. Heidegger questiona: “Por que razão o modo de acesso ao psíquico é a intuição, enquanto para o somático é a mensuração?” (Heidegger, 2001, p. 106). A razão está no modo de ser da psique e do soma. O princípio simples do médico diz: os âmbitos temáticos de psique e soma são determinados pelo respectivo modo de acesso, e o modo de acesso é determinado pela coisa, pelo soma e pela psique.

Heidegger diz que o “princípio simples” apresentado para a diferenciação entre psique e soma “não é tão simples” (Heidegger, 2001, p. 107), e nos confronta com a pergunta: o que acontece com a diferenciação entre psique e soma, como ela deve ser feita? E conclui: “A questão do psicossomático é, em

primeiro lugar, uma questão de método” (Heidegger, 2001, p. 107). O método científico natural produz o somático como mensurável em oposição ao psíquico, constituindo-os a partir do *a priori* da mensuração, como se esta fosse natural e necessária. No entanto, já se trata de um olhar que produz a verdade dos fenômenos como sendo mensuráveis ou não mensuráveis.

Voltando à conferência, que fala ainda em fundamentos das conexões entre soma e psique, Heidegger indaga o que isso significa. Significa algo para o qual se pode exigir uma prova científico-natural. Entretanto, uma prova científico-natural para essa conexão entre psique e soma nem é possível, pois, pela exigência científica, esses fundamentos deveriam ser somáticos, pois só o somático seria mensurável, e só o que é mensurável pode ser provado de modo científico-natural. A prova não poderia apoiar-se em apenas um dos dois âmbitos em questão, o somático.

Aquilo que corresponde à exigência de conhecimento válido do cientista natural deve ser provável e provado pela mensuração. O autor da conferência exige que a relação entre soma e psique seja mensurável. Exigência injustificada, pois não provém da relação dos fatos em questão, mas sim da exigência e do dogma científico-natural: só seria real o que fosse mensurável. “Mas então as conexões entre psique e soma seriam algo psíquico, algo somático ou nem um nem outro?” (Heidegger, 2001, p. 107). Heidegger propõe, então, outro método para tentar sair do que chama de *beco sem saída*.

655

A questão do corpo na perspectiva heideggeriana

Heidegger, também nos *Seminários de Zollikon* (2001), volta-se, então, para o problema do corpo. Retoma *Ser e tempo* (1927/1989), no parágrafo 23, onde fala sobre a espacialidade do ser-no-mundo e que a compreensão do corpo como aquilo que termina na epiderme está totalmente equivocada. O corpo vai muito além de sua materialidade, por isso nele se incluem seus direcionamentos. Podemos estar próximos de algo que, no entanto, não é uma extensão de nosso direcionamento, assim como podemos ouvir um barulho distante que nos faz tremer. Tudo isso nos mostra que o corpo transcende a epiderme.

O *Dasein* do homem é espacial em si, porque ordena o espaço e porque há uma espacialização do *Dasein* em sua corporeidade. “O *Dasein* não é espacial por ser corporal, mas sim a corporeidade só é possível porque o *Dasein* é espacial no sentido de ordenar” (Heidegger, 2001, p. 108).

Heidegger tenta, em seguida, alcançar a proximidade do fenômeno do corpo, mas sem a expectativa de solucionar o que chamou de problema do corpo.

Para ele, já é muito conseguir apenas ver o problema. Ele insiste na dificuldade de diferenciar o psíquico do somático e novamente se remete à tese de Hegglin, afirmando que as lágrimas não podem ser medidas. No máximo, se mede um líquido e suas gotas, mas não lágrimas, que só podem ser vistas diretamente. As lágrimas não são algo somático nem algo psíquico.

Em outro exemplo, alguém enrubesce de vergonha e embaraço. O enrubescer também não pode ser medido. Mede-se, no máximo, a vermelhidão, pelo fornecimento de sangue. O enrubescimento não é algo somático nem algo psíquico. Assim, os critérios de separação do soma e psique pela possibilidade de medição, defendidos por Hegglin e pela ciência para diferenciar o somático do psíquico, caem por terra.

Fenomenologicamente, o enrubescimento da face ao envergonhar-se pode ser diferenciado daquele pela febre ou a entrada em um abrigo quente. Os três tipos acontecem na face, embora sejam muito diferentes e diretamente diferenciados por nós no ser-com-os-outros cotidiano. *Vemos* no rosto do próximo se ele está constrangido ou aquecido, e tal leitura só pode ser feita por sermos com os outros, logo, prescindindo de critérios objetivos.

É o fenômeno como fenômeno que Heidegger propõe que devemos alcançar. Ver no rosto do outro a tristeza é possível, devido ao ser-com cotidiano, mas medir a tristeza não é possível. Dizer que alguém está *um pouco* triste não significa uma *quantidade* pequena de tristeza. O *um pouco* significa um modo (*qualidade*) de afinação. Ou seja, não posso apreender e medir objetivamente a profundidade da tristeza.

O corpo, que nos parece o mais próximo, é o mais distante no espaço. Quando se tem dor nas costas, diz-se que ela se estende pelas costas, mas trata-se aí de outra espécie de espacialidade, que não é a extensão de superfície de um corpo material. Heidegger estabelece a diferença entre *Leib*, corpo material e *Körper*, fenômeno corporal, e que: “(...) a experiência do leigo é mais próxima do fenômeno da dor como fenômeno corporal, embora seja praticamente impossível descrevê-lo com a ajuda da nossa visão de espaço habitual” (Heidegger, 2001, p. 111). À técnica do exame do corpo material Heidegger contrapõe a experiência do leigo do corpo vivido, como sendo muito mais próxima de sua dor.

Heidegger afirma, por fim, que tentou tornar visíveis certos fenômenos como o enrubescer, a dor, a tristeza, deixando esses fenômenos ficarem simplesmente da maneira como os vemos, sem qualquer tentativa de reconduzi-los a qualquer coisa. Deve-se evitar qualquer tipo de possibilidade de relacioná-los e considerar até que ponto esses fenômenos já estão suficiente e completamente determinados em seu próprio conteúdo e se apontam para outros fenômenos aos quais pertençam essencialmente.

Ao falar desses fenômenos, faz-se o mesmo que desocultar, mostrar, desvelar, deixar vir à luz e zelar por eles como gestos. O gesto, que na etimologia alemã vem de portar, carregar, trazer, tem a mesma origem de gestar, *Ge*, que significa estar numa reunião. O gesto seria um conjunto de comportamentos e todo comportamento do ser humano um ser-no-mundo determinado pelo corporar do corpo. Cada movimento do meu corpo não entra simplesmente em um espaço indiferente como um gesto, como um comportamento desse ou daquele modo. O comportamento já está sempre numa região determinada que está aberta através da coisa com que está relacionado, quando, por exemplo, pego algo na mão. “O corporar copertence sempre ao ser-no-mundo. Ele code-termina sempre o ser-no-mundo, o ser-aberto, o ter de mundo” (Heidegger, 2001, p. 123). Sendo assim, o ser-no-mundo jamais pode prescindir do *corporar*.

Daseinsanálise e psicossomática

Medard Boss em sua obra *Introdução à medicina psicossomática*, de 1959, também aponta para outra possibilidade de pensar as relações soma e psique. Acompanhando a linha de pensamento de Heidegger, Boss coloca em questão as tentativas de explicação do adoecer por uma *somatogênese* ou por uma *psicogênese*, que classifica como duvidosas.

Boss (1959) vai passar a pensar o adoecer em uma perspectiva daseinsanalítica. Ele defende que todo o adoecer é sempre psicossomático, pois atinge a abertura que é o *Dasein*, ser-aí, como um todo, e representa uma restrição a determinada possibilidade, a doença com suas limitações, em detrimento de outras. Algo que nos atinge física ou psiquicamente já nos afetou de maneira mais originária, tendo em vista a nossa existência como abertura antes de tudo. Em cada adoecer, sugere Boss (1959), deve-se perguntar qual é a relação com o mundo que se encontra perturbada, quais as possibilidades existenciais que um determinado adoecer impede que se realizem.

Sobre o corpo, com base nas reflexões de Heidegger (2001), nos diz Boss (1959): “O corpo constitui uma condição necessária, mas em nenhum caso *a* condição suficiente da existência humana” (p. 31). Nossos órgãos sensoriais, como soma, funcionam por meio dos olhos, dos ouvidos, da língua, da pele, porém eles não podem ver, escutar, sentir, provar ou tocar. Apenas pela e na *corporeidade* o homem se relaciona com aquilo que lhe vem ao encontro.

Ainda, com base nas considerações de Heidegger sobre o corpo, o médico suíço afirma que a presença humana não se limita ao espaço ocupado pelo corpo. A corporeidade é uma das esferas do nosso ser, nela se atualiza a existência

humana, que engloba os fenômenos do “corpo” e da “alma”, do somático e do psíquico. Embora, diferentes, ambos constituem aspectos de uma mesma estrutura originária que é a existência humana, o modo de ser do homem, isto é, o *Dasein* ou ser-aí. A partir dessa abertura é que se pode vir a falar em soma e psique. A corporeidade humana como esfera da existência se atualiza de modo físico ou somático. O aspecto corporal é o modo físico de relações com o mundo, relações que definem o que o *Dasein* é. A doença é uma estagnação de possibilidades vitais na corporeidade. A existência estagnada e reduzida somente à corporeidade aparecerá sob um aspecto patológico e anormal.

Será, então, com base na concepção de corpo, existência e doença em sua totalidade que Boss (1959) vai apresentar as suas interpretações sobre a medicina psicossomática. Assim, ele irá mostrar diferentes situações que apontam para o modo de *corporar* do *Dasein*, dentre elas, a predisposição aos acidentes, a hipertensão arterial ou idiopática, as afecções crônicas idiopáticas do aparelho digestivo e a asma bronquial.

Com relação à predisposição aos acidentes, primeiramente Boss (1959) pesquisa como os acidentes acontecem e estuda as diferentes interpretações acerca desse fenômeno. Algumas interpretações de cunho psicológico referiam-se ao desejo inconsciente de mutilar-se, de penalizar-se e até como tentativa de suicídio. As interpretações em uma perspectiva social assinalavam, por meio de pesquisas das seguradoras acerca das causas dos acidentes, o aumento do uso de máquinas com o conseqüente aumento no número de acidentes e outras defendiam os acidentes como sendo da ordem do acaso. Boss (1959), dedicando-se a estudar tais pesquisas, conclui que a maioria dos acidentes acontecia por falha humana por parte dos próprios acidentados. Ele chega, inclusive, a observar a reincidência de acidentes, nas mesmas pessoas, caracterizando como pessoas predispostas aos acidentes. Boss (1959) junta a essas informações os seus estudos clínicos e conclui que essas pessoas vivem em estado de tensão contínua em relação ao meio ambiente. Logo, esse psiquiatra conclui que a tensão na situação desse ser-aí no mundo é o espaço mais originário em que a predisposição aparece.

Quanto à hipertensão essencial ou idiopática, Boss (1959) nos mostra que aqueles que tentaram interpretar essa predisposição como algo geneticamente determinado, afirmando que se tratava de uma doença que acometia os negros, tiveram suas teses desconsideradas quando outro grupo de pesquisadores mostrou que os negros que viviam na África não apresentavam hipertensão. Diz Boss que os negros americanos, diferentemente dos negros africanos, vivem e corporalizam a existência como uma pressão constante. Essa pressão acontece de forma tal que os vasos sanguíneos se tornam espessos, calcificados e a corrente sanguínea passa a ser submetida a uma pressão crescente até que um vaso invisível ceda e o liberte do peso esmagador da vida. Podemos concluir, junto às considerações de Boss,

que a hipertensão é uma expressão do *Dasein* em sua totalidade e, portanto, não pode ser reduzida ao soma ou à psique.

Já as afecções crônicas idiopáticas do aparelho digestivo, segundo Boss (1959), ocorrem frequentemente em pessoas cuja existência se restringe a uma concentração extrema em torno de seu propósito da vida. Por exemplo, na vida profissional, a sua vida se concentra na extrema dedicação. No entanto, pela idealização inalcançável de seu projeto, acabam sempre frustradas. Por restringir suas possibilidades, desconhecendo as outras, elas não podem senão tentar sem cessar alcançar a conquista da felicidade pelo acúmulo de bens materiais, de bens que lhes permitam *desempenhar um papel*. Tornam-se obcecadas pelo impossível e, atendo-se apenas a essa possibilidade, têm uma ação incessante que desconhece limites, terminando por se expressar no mundo por úlceras estomacais, dentre outras patologias do sistema digestivo.

Na asma bronquial, para Boss (1959), trata-se do *corporar* a existência da forma mais vulnerável possível. O fenômeno é corporado por contrações asmáticas dos brônquios e dos brônquios. Trata-se de um sufocamento pela suspensão da respiração, fato esse vivido de forma aterrorizante, pois sem ar não se vive mais do que dois ou três minutos. A realização corporal de uma existência que, sem ar, chega ao mundo que, embora pleno de excitações, reduz-se a um desespero pela restrição e desamparo frente ao não poder respirar. Para Boss, a asma bronquial está intimamente relacionada à tentativa fracassada de controlar a condição de desamparo que é própria da existência.

659

Considerações finais

Iniciou-se falando sobre a dicotomia presente na compreensão da psicossomática, ora relacionada a uma somatogênese, ora a uma psicogênese, a fim de preparar-se o caminho para mostrar as diferenças em relação ao tema em uma perspectiva mais originária, fenomenológico-hermenêutica e daseinsanalítica.

Acompanhou-se Heidegger (2001) em sua proposta de que a corporeidade essencial do *Dasein* integra o *gesto*, que reúne e revela todos os comportamentos do ser-no-mundo. O psíquico e o somático são expressões desse gesto originário e uno. Nessa perspectiva, não caberia mais nem mesmo a denominação de psicossomática. Sobre isso questiona Boss (1959, p. 4), ao apresentar o seu livro, o próprio uso do termo psicossomática, o qual ainda manteria a dualidade que se deseja abandonar, estando longe de uma terminologia adequada à essência do adoecer humano. Busca assim, esse autor, afastar-se da tradição que considera o homem como sendo uma composição de corpo, alma e espírito. Por ser o termo

psicossomática incômodo e imperfeito, explica Boss (1959) que, em sua obra, pretende estar menos preso à terminologia, a fim de buscar “uma descrição fiel dos fenômenos” e que somente essa tarefa já exigiria “uma longa investida e um novo olhar” (p. 4).

Referências

- Blumenfield, M., & Tiamson-Kassab, M. (2010). *Medicina psicossomática*. Porto Alegre: Artmed.
- Boss, M. (1959). *Introduction a la medicine psychosomatique*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Castro, M. G.; Andrade, T. M. R., & Müller, M. C. (2006, jan-abr.). Conceito mente e corpo através da história. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 39-43.
- Heidegger, M. (1989). Ser e tempo. Petrópolis, RJ: Vozes. (Trabalho original publicado em 1927).
- Heidegger, M. (2001). *Seminários de Zollikon*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Silva, J.D.T. & Müller, M.C. (2007, Apr-Jan.). Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estudos de Psicologia*, 24(2), 247-256.

Resumos

(The deconstruction of psychosomatics in Heidegger's and Boss' Daseinsanalysis)

This article brings into question the traditional understanding of psychosomatics by taking into account the dichotomy between soma and psyche and the causal relation present in this tradition. It suggests, from a critical point-of-view, a different understanding based on Heidegger's phenomenology-hermeneutics and Boss' Daseinsanalysis. This article also calls into question the term 'psychosomatics', which preserves the duality that has to be eliminated.

Key words: Psychosomatics, existential analysis, Heidegger, Boss

(La déconstruction de la psychosomatique dans la Daseinsanalyse de Heidegger et de Boss)

Cet article remet en question le concept traditionnel de la psychosomatique au moyen de la dichotomie entre soma et psyché et du rapport de causalité qui caractérise cette tradition. Par la suite, il propose, à partir d'un point-de-vue critique, une autre compréhension basée sur la phénoménologie herméneutique de Heidegger et sur la

ARTIGO

Daseinsanalyse de Boss, et met également en question le terme « psychosomatique » qui préserve la dualité qu'on cherche à supprimer.

Mots clés: Psychosomatique, Daseinsanalyse, Heidegger, Boss

(La deconstrucción de la psicossomática en el análisis existencial de Heidegger y de Boss)

El presente artículo cuestiona la comprensión tradicional de la psicossomática mediante la dicotomía soma y psique, además de la relación de causalidad presente en esa tradición para proponer, a través de una perspectiva crítica, otro entendimiento basado en la fenomenología-hermenéutica de Heidegger y en el análisis del Dasein de Boss, que además pone en entredicho la palabra “psicossomática”, que mantiene la dualidad de la cual pretende liberarse.

Palabras clave: Psicossomática, análisis existencial, Heidegger, Boss

(Die Dekonstruktion des Psychosomatischen in der Daseinsanalyse von Heidegger und Boss)

Dieser Artikel stellt das traditionelle Konzept des Psychosomatischen in Frage und stützt sich dabei auf die Dichotomie zwischen Soma und Psyche, sowie auf die Kausalitätsbeziehung, die dieser Tradition zu eigen ist. Mittels einer kritischen Perspektive schlägt dieser Artikel ein neues Konzept vor, das auf Heideggers Phänomenologie-Hermeneutik und der Daseinsanalyse von Boss basiert. Boss stellt dabei den Begriff „Psychosomatik“ in Frage, da er die Dualität beinhaltet, von der man sich zu befreien versucht.

Schlüsselwörter: Psychosomatik, Daseinsanalyse, Heidegger, Boss

(在海德格尔和博斯的存在注意分析的心身解构)

本文提出分析对心身的传统，其对索玛和精神的二分法及因果关系。在此基础上再通过所以通过海德格尔的现象-诠释学和博斯的存在分析从一个批判的角度建立另一个认识。他虽然希望脱离但还保持身心定义中的双重性。

关键词：心身，存在分析，海德格尔，博斯

661

Citação/Citation: Feijoo, A.M.L.C., Mattar, C.M. (2015, dezembro). A desconstrução da psicossomática na análise existencial de Heidegger e Boss. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 651-662.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 25.4.2014/ 4.25.2014 **Aceito/Accepted:** 25.6.2014 / 6.25.2014

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: As autoras declaram não ter sido financiadas ou apoiadas / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: As autoras declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

662

ANA MARIA LOPEZ CALVO DE FEJOO

PhD em Filosofia; Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

Rua Barão de Piracininga, 62 – Tijuca

20520-170 Rio de Janeiro, RJ, Br

e-mail: ana.maria.feijoo@gmail.com

CRISTINE MONTEIRO MATTAR

Doutora em Psicologia Social; Professora Adjunta II da Universidade Federal Fluminense – UFF (Rio de Janeiro, RJ, Br)

Rua Mariz e Barros, 128/404 B – Icaraí

24220-121 Niterói, RJ, Br

e-mail: cristinemattar.cm@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Adolescents and Facebook: Narcissus without (an) echo^{*1}

Laetitia Petit^{*2}
Anne Boisseuil^{*3}
Sandie Iffli^{*4}

663

After discussing the reasons for Facebook's popularity among adolescents, we proceed by analyzing the different types of superego and their structure during the great psychic upheaval of this developmental period. The prevalent use of the logic of orality and anality by Facebook causes regression in adolescents and may provoke a de-eroticization or even a desexualization of the Oedipal superego. This puts the cultural and the archaic superegos to the forefront, which may ultimately result in complete avoidance of sexuality, as it is experienced as dangerous. All of these factors may threaten the structuring capacity of the categories of lack and desire.

Key words: Facebook, cultural superego, device, de-eroticization, adolescence

^{*1} Translated by John Holland.

^{*2, 3, 4} Aix-Marseille University (Aix-Marseille, France).

Narcissus without (an) echo: Images without a voice

We propose to examine the Facebook apparatus as an adolescent activity, focusing especially on the apparatus itself, as Giorgio Agamben (2009) understands this term,¹ and particularly in reference to his discussion of Jean Hyppolite and Michel Foucault's dialogue on Hegel. To these propositions, we would like to add the crucial problematic of infantile sexuality, which brings with it the always complex and contradictory movement of the unconscious (...). Although Facebook is involved with many other social networks, one could easily think that it possesses a specificity when compared to others such as Twitter, as regards both its history and its aims. We think of the Facebook apparatus as a very well-developed form of an illustrated diary which allows for action on both time and space. We propose to examine the singularity of its interactive virtual dimension, while restricting the discussion to adolescence. We suppose the reader is familiar with Facebook and its history.² Here we will be taking a critical look at the effects of the site, while acknowledging the work of other authors who have explored the significant role Facebook can have in shoring up the adolescent's experience. We do not intend to vilify the site, however, for each person is responsible for the way in which he or she uses it. Current literature on Facebook reveals that the site is, quite indisputably, one of the alternatives to which adolescents have recourse when they are

¹ Agamben defines an apparatus as follows:

To generalize further the already expansive class of Foucauldian apparatuses, I shall call an apparatus literally anything that has in some way the capacity to capture, orient, determine, intercept, model, control, or secure the gestures, behaviors, opinion, or discourses of living beings. Not only, therefore, prisons, madhouses, the panopticon, schools, the confessional, factories, disciplines, juridical measures, and so forth (whose connection with power is in a certain sense evident), but also the pen, writing, literature, philosophy, agriculture, cigarettes, web browsing, computers, cellular telephones and — why not — language itself, which is perhaps the most ancient of apparatuses — one in which thousands and thousands of years ago a primate inadvertently let himself be captured, probably without realizing the consequences that he was about to face (2009, p. 14).

² For a discussion of the history of Facebook, see (Borel, 2012) and (Fincher, 2010).

dealing with the constraints on the drives and the upheaval that characterize this developmental period. For example, by translating the English term “breakdown” into French as “*panne*,” a term referring to mechanical failures, Rassial (1996) highlights the subtlety of the adolescent Moses Laufer’s psychical efforts, which consist in his capacity to transform his experience of breakdown or depression in response to the deceptive nature of the Oedipal promise — “you can, but later on” — into unprecedented cathexes determined by genitality. Such a transformation implies a series of operations which, when traversed successfully, gives the adolescent the chance “(...) not to have to be a ‘normally’ neurotic adult” (p. 208).

We will begin with a brief description of the apparatus, then we will examine different figures of the superego insofar as the latter determines the modes whereby objects are cathected, as regards not only repression and sexuality, but also the ways the superego is constituted and its effects. Lastly, we will describe the entanglements of pregenital and Oedipal sensorimotor dynamics as an effect of Facebook, another element that will extend and support our thesis.

There are many lines of inquiry here, for Facebook calls for a kind of psychic work not only as a consequence of its “group” quality but also through its narrative character.³

One frequently hears it said that Facebook takes part in reproducing something that we could think of as a second experience of the mirror stage, except, we would add — and this is a rather important difference — here the mother is replaced by the community of friends and by anonymous moderators. Facebook is a concrete application of a new kind of power that is characterized by the absence of an identifiable agent; it “infiltrates the subject itself by all manner of inducements, seductions, and orders, in the mode of an undetectable and silent omnipotence” (Lebrun & Gastambide, 2013, p. 207). Yet anyone can “block” the visible element, that exposed part of the subject. Censorship occurs anonymously, for any friend can block images. The place and the role of the leader remain undefined, for manifestations of “leadership” are unpredictable and depend on the constitution of the apparatus itself which develops in time, both from a technical point of view and in terms of the expressive framework that it provides. Furthermore, it is not hard to imagine that spiraling into insult is both possible and uncontrollable. At the heart of the apparatus is a constraining ideal, which is accompanied by a logic of binary expressions — Like/Unlike, ignore, block, delete, remove from list of friends, report — and the expression

665

³ Much excellent work has already been done on these issues. For example, see (Auvray & Fuchs, 2007; Vinocur Fischbein, 2010; Friedman, 2005; Potier, 2009; Tisseron, 2007).

of ideals such as “lovely” and “like.” This ideal turns Facebook into a tool that both authorizes and regulates conformism. Its beautiful surface opens up, in equal measure, a corollary that consists of negative statements: no racism, no sex; these are manifestations of the superego and its censorship function.

We are thus talking about a false freedom: the rule of censorship is arbitrary. In the narrative as well as through the image, we can see that the space for transgression is minimal, which adds to the conformist character of the apparatus itself and its users.

Since the cultural superego is entirely directed towards symbolization and the substitutive formations stemming from repression, its de-eroticizing, and even desexualizing character must be recognized. Thus, although Facebook can be used in the context of adolescent operations⁴ both to promote identification with the other sex through a community of peers and to reduce the trauma related to the emergence of sexuality, it can also have other effects. It can encourage the construction of a cultural superego pushed to its extreme consequences, and can thereby bring about a disentwining of the drives. *Facebook then becomes an apparatus for evading the sexual, by submitting to the desexualizing character of the cultural superego.*

Next we will seek to conceptualize the way in which the apparatus of Facebook serves the desexualizing and de-eroticizing aspects of the superego.

Which Superego?

In 1929, Freud presented a conception of the cultural superego as a continuation of the Oedipal superego. In *Civilization and Its Discontents*, he highlights the analogy between the cultural process and the path of the individual's development: “At this point we cannot fail to be struck by the similarity between the process of civilization and the libidinal developments of the individual” (1929/1961, p. 97). Culture aims “(...) to protect men against nature and to adjust their mutual relations,” and the cultural superego seeks to further the ideals of humanization by preserving the subject from helplessness and aggression; it is thereby accompanied by a reinforcing of the desexualization of the Oedipal superego (1929/1961, p. 89). Culture concerns “(...) the whole sum of the achievements and regulations which distinguish our lives from those of our animal

⁴ The use of the term “adolescent operations” to describe adolescent processes was suggested by Jean-Jacques Rassial (2000).

ancestors (...)” (1929/1961, p. 89). By insisting on its desexualized character — that is, on the refusing,⁵ the renunciation of the drives, which presupposes the non-satisfaction, the repression of powerful drives — Freud makes the superego-of-civilization into an instance that unifies several different kinds of superego. In *Civilization and Its Discontents*, in the context of his discussion of that first anxiety which occurs when one is faced with primordial authority, Freud implies that there is an archaic superego, although he does not use this term. For Melanie Klein, the archaic superego precedes the Oedipal organization and refers to a partial object. It is a fierce and archaic figure formed from the imagos of the breast. The prototypical drive dynamic involves a devouring sensory object, the eye-mouth. The good and the bad must then be split in order to protect the good object from envious attacks. Klein sketches out the characteristics of this archaic, tyrannical, cruel and vengeful superego, through its link with the oral stage (the paranoid-schizoid phase). The extreme severity of the superego in the sadistic oral phase is connected especially with biting, which is characteristic of the second oral sub-stage, which she takes from Karl Abraham (1979). The object’s response, which is made in a “detoxified” manner, allows for the reduction of persecutory anxiety and a progressive tolerance for the desire for the object (Bion, 1967). Here we again find the transformation of the psychic organization into an “all or nothing,” which is characteristic of the primal mental functions that are reactivated in adolescence.

Following Freud and Klein, Jacques Lacan (1957-1958/1998) defines the superego as that on which the laws of speech are based.⁶ It is bound to the founding speech of the symbolic mother, in opposition to immediate satisfaction of the drive. The Oedipal superego is distinguished from the first by the fact that in this instance, the founding “discourse” comes from the father, who both prohibits and opens up the possibility of genital sexuality.⁷

To this, Bernard Penot adds that “paternal” discourse works because, in practice, it “tops off” the register of the big omnipotent maternal Other; it marks out its contours, thereby working to set structuring limits (1995, p. 85).

⁵ We would like to thank Marie Lenormand and Nicolas Guérin for bringing to our attention that *Versagung* can best be translated as “refusing” [*refusement*], as proposed in *Traduire Freud* (Bourguignon, Cotet, Laplanche, & Robert, 1989). [*Translator’s note*: In the Standard Edition of the Works of Sigmund Freud, “*Versagung*” is translated as “frustration” (Laplanche & Pontalis, 1974, pp. 175-176).]

⁶ See Lacan’s (1998) construction of the graph of desire and the laws of speech.

⁷ It would be more accurate to speak of the father’s voice rather than the father’s “discourse,” except to distinguish between the father and the discourse of the master.

We thus see that the absence of this discourse (on which symbolic castration is based) leads to a resurgence of archaic superego commandments saturated with narcissistic sufficiency, which are the source of the disavowal of reality; such a situation allows a superego with the imaginary consistency of a voice to emerge: the “harsh voice”.

In the end, the discourse that founds the cultural superego is that of the Master⁸: the discourse of the father insofar as it exceeds the Oedipus complex and is the basis of the humanizing social bond. This cultural superego is necessary because of the lack of a sexual relation, and one of the logical implications of the Oedipus complex is the discovery that the promise of genital sexuality is misleading. In retaining the repressive character of the cultural superego but extending Freud’s conclusions, Lacan defines the cultural superego as discontinuous with the Oedipal superego, for it gets rid of the aspect of the Oedipal superego (and every ego ideal) that promises sexuality; the Oedipal superego is sacrificed for the benefit of the cultural superego, which itself promises only some “ideals of nothingness” (Lacan, 1951/2006, p. 112).

*If, as we have shown, the Facebook apparatus reduces the cultural superego to the archaic superego, to the detriment of the Oedipal superego, we can see that the “discourse” — or rather, the voice — of the father disappears, leaving only those of the mother and of the discourse of the Master (i.e., the discourse of the father insofar as he is the founder of the social bond) who in fact does not have a voice.*⁹

In other words, all conflict disappears and even the calming of the conflict itself can represent a hindering of the operations that permit the process and traversal of adolescence.

By saving the promise of the Oedipal superego, one reactivates, on the contrary, the promising path of conflict stemming from the discontinuity between the Oedipal superego and the cultural superego, a path that can then be elaborated. The adolescent, more than anyone else, suffers from this disparity, in particular as regards the conflict between the father of his or her actual family, who upholds the symbolic function (if you renounce maternal jouissance, you will gain access to genitality) and the function of the father that surpasses the Oedipal and is

⁸ Here is Rassial’s (1996) definition of this discourse:

In my approach, the “discourse of the master” is the discourse that founds both the social bond and the subject’s existence in language [langue]; it does so by imposing its master signifiers, which have the virtual value of Names-of-the-Father, at the price of the repression of desire, which it represents in the social arena. (p. 51)

⁹ That is, it only has a disembodied voice that does not enable psychic integration.

the basis of the social bond. It will not come as a great surprise that it is precisely during adolescence that this conflict between the two superegos is expressed most concretely, to the point that Rassial has shown the possibility of an unfavorable solution: the splitting of the superego in adolescence. The adolescent fumbles about, shaken up and unbalanced by two founding statements: the speech of the actual father — who upholds the symbolic function — and the discourse of the father on whom the social bond is based. As Rassial (1996) states:

Socialization is only possible on the condition that the continuity between the discourse-of-the-father [that is, the father of the family who upholds the symbolic function] and the discourse-of-the-master [the discourse of the father insofar as it exceeds the Oedipal, and on which the social bond is based] is concealed, or even erased, so that the latter is gently substituted for the former, thus seeming to preserve the protective attributes of the parental superego. (p. 55)

We can show how the ideal that this apparatus proposes can fail: although it offers a comforting shoring up of the adolescent, who is faced with the horror of the sexual encounter, it nevertheless does not allow any alternative to this sexual encounter. It thus serves to produce a de-eroticized sexuality. The apparatus demonstrates how *the cultural superego can be reduced to the archaic superego, against the Oedipal superego*. The term “against” as used here should be understood as a factor that would obstruct the very existence of the other. However, it also has spatial connotations: right beside, very close, even too close. What is lacking is the intermediate space that allows for conflict (and perhaps for narrative, as well?).

The Facebook Wall becomes a surface for self-exhibition involving even the most trivial of one’s activities and thoughts. It becomes a sort of “extimacy” (Tisseron, 2001) against the borders of intimacy, on which a community can be built. This creation of an “extimate” (Lacan, 1957-1958/1998) participates in a refusal of the neurotic splitting between public and private, which used to function as a structuring delimitation. The refusal must take a positive form: it needs to involve a choice, a taking of position that conditions the operations of the adolescent. As such, it becomes easy to understand the success of this magnificent basis for externalization. However, this promising approach to psychic operations does not seem to work as well as it might, for it is something that is imposed on the unwitting adolescent, rather than chosen and accepted as a responsibility. The adolescent sees him- or herself as subjected without limit to the discourse of the Other in the form of the apparatus (...) Here, such extimacy is the result of the effect of the apparatus and not of a choice on the part of the subject for which he or she would bear responsibility.

Regressions to Archaic Forms of Narcissism, Group Illusions¹⁰ and Immersion in Primary Processes

In the Facebook apparatus, pregenital drives find a thoroughly fertile ground: the value attributed to the number of friends becomes more important than the quality of the bond with the other, in a logic of the oral, whereas mastery over the acceptance or rejection of these friends (or the illusion thereof) evokes a logic of the anal.

The inflation of the number of friends can be called “voracious” because this number will always be insufficient. Thus, Facebook “friends” are often just “extras”; real conversations occur only with a select few. That might well correspond to how things are in the “real world,” where it is common to have many more acquaintances than friends, but in this context the word “friends” really loses its symbolic depth. “Friend” no longer designates a bond of affection, but instead, a function of the address book. For a person in crisis, who rediscovers his or her bonds in the symbolic sense, the ease by which Facebook allows for the loss of what is significant can prove to be a catalyst for pathology; this can occur because of the confusion between the imaginary and the symbolic, which has been located earlier, and which can lead to the invasion of the imaginary. Both writing in the third person and the possibility of commenting anonymously bring about a sense of distance, and even of avoidance of oneself; the subject thus becomes a pre-symbolic figure utterly devoid of personality. Anonymity is made possible by the use of pseudonyms that also permit the subject to change its sex. This brings in the issue of gender.

Avoiding oneself in this way can also be observed on the level of time, since posted texts and photos can be “reposted.” This removes the temporal dimension — the past can become the present and vice versa — something that corresponds closely (sometimes too closely) to the absence of logical linearity in unconscious temporality. We draw attention to this potentially creative aspect because it brings up the issue of how direct satisfaction of the pleasure principle organizes the dynamic.

As a result not only of the group aspect of the apparatus but also the virtual quality of this *imaginary, which acts as if it is real*, we observe a generalized confusion of limits and a porousness of spaces, as well as the resurgence of a subjectivity dominated by the primary processes (splitting, projection); these are responses to the sensory dissociation between eye and voice that Facebook imposes.

¹⁰ This is a reference to Didier Anzieu’s (1984) book *The Group and the Unconscious*.

In Facebook, the visual and the sensorimotor are in the ascendant, since typing texts and moving a mouse require bodily movement; thus emotional impact is immediate, as is the correlative sense of intrusion and persecution. Here again, we encounter the idea of the archaic superego, which engenders tyrannical and intensely persecutive experiences precisely because it is not organized around a clear distinction between self and other.

Avoidance of castration

Klein situates the sadistic-oral stage within the schizo-paranoid phase, during which the baby oscillates between processes of introjection and projection and feelings of disintegration and persecution; the aim of this movement is integration and the construction of the ego. Because the concept of otherness has not been fully developed, the baby rejects the bad qualities in itself and shifts them onto the other. Guignard (1996) describes the phase of intolerance of frustration as a violent hatred of reality, a hatred that provokes the destruction of connections and functions that would have made contact with this reality possible. Thus, a preference for the virtual signals a refusal to face frustration. Gutton (1991) suggests that one can exit from the primal and enter into the primary by tolerating the other's presence as a mirror. Now, this supposes a sensory reality that is negligible in the virtual environment of the computer program.

671

We will not re-examine Facebook's apparently non-conflictual character, defined by the sole criterion of "Like," but it is also possible, with nothing but a click, to stop liking something. This is an extreme form of the return of the repressed. This space of group activity does not allow for any response to hatred other than through the negative form of discharge, or evacuation of the affect; this is a sign of the degree of violence potentially contained within the Facebook apparatus. How, indeed, can one gain access to these voices that speak from limbo? This calls for starting from the negative....

The disavowal of the oedipal superego

In this glimmering space, the subject seems thus to revisit archaic forms of narcissism. The possibility of exercising mastery over time and space is

assimilated with omnipotence, including infantile omnipotence, which Gozlan (2012) calls gratuitous action¹¹ on the world. In other words, acting without paying the price of castration. This abolishes all temporal and spatial censorship. Eyes become, in the words of Louis-Vincent Thomas, “carnivorous” (1988, pp. 10-11). This ocular cannibalism is evidence of oral regression. *The question of desire can be evaded by avoiding lack.*

Infantile omnipotence is found to some extent in Facebook. One expression of this submission is a new trend in which, for example, people post photographs of their meals. When “your stomach is a big as your eyes,” limits are blurred. The fantasmatic organization involves a cannibalistic relation between opposing terms: an object to be devoured, incorporated can metamorphose just as quickly into a devouring object. In expecting a series of “symbol-generating castrations” [*castrations symboligènes*] (Dolto, 1984), we find, on the contrary, an excess of regressions that call upon orality and anality, in the sense of a pregenital that prevents the genital.

It involves a regression in group experience, which includes therapeutic effects familiar to us from the analysis of group illusions and the adjustments such experience brings about. These are preserved from the sort of organization that is based on discourse. The mother’s voice is what is heard in the experience of mirroring; the father’s voice acts to deprive the child of this. *We thus see how the lack of a voice in the Facebook apparatus produces some ambiguity concerning the organization of the drives, to say the least.* Because it concerns foundational speech, we thus might see an opposition between speech without discourse (Father, Mother, Other) and discourse without speech (the discourse of the father insofar as it exceeds the Oedipal, insofar as it establishes the social bond), or the discourse of the master.

Penot (1995) sets up a contrast between “true” speech, which presupposes a desiring subject, and the verbal expression (not necessarily spoken aloud) “(...) of the imperatives of narcissistic conformity,” which are subjugated to orders that he qualifies as “*superego-esque*” (p. 71).

Activation of the organizing psychic processes seems to be prevented, or slowed down, rather than stimulated by the leveraged element of the apparatus. As concerns the voice, two types of practices can be observed. There is the emotional “lever” that the apparatus favors, for example by “posting” some music that

¹¹ [Translator’s note: The French term used here, “à l’œil,” means “for free” or “gratis,” in the sense of an unlimited or “all you can eat” buffet (literally, “you can eat all of what you see”). In the present context, we might also think of the expression, “the master of all he surveys.”]

expresses one's current mood on the Facebook wall, as if that involved a sort of search for an ultimate signifier that could disrupt all the others. Then there is the "brake" quality of the apparatus in its conflict-avoidance function: highlighting a song enables one to avoid expressing thoughts and feelings. Song lyrics thus become a pretext for insults and criticisms. The user has recourse to another "language," whether that of music, a foreign language or Facebook's own code. Because it provides a sensory container for an overflow or a bursting or sensations, this process should be understood as involving both a lever and a brake.

Evacuation of the Voice

With the addition of Skype, the visual and the vocal can now become intertwined. In reference to Winnicott's theory of mirroring, one could say that if Skype is less narcissistic in nature and implies an Oedipal dimension, then introducing sound into the Facebook interface would be a sign of the transformation of a narcissistic relation with the object into a triangular relation. As a result, the sensory quality is located in different places in these two aspects of the apparatus. In the first case, it is split and binary, in a way that corresponds to primary processes of subjectification; in the second case, its transformation by the coupling of voice and eye places it within the secondary process. It should be noted that the wealth of meaning of this proposition has not been drawn out, as if it were somehow in contradiction with the very logic of the Facebook apparatus itself. Taking leave of the Winnicottian frame with a specular conception of the mother's real voice, we return to Lacan, for whom the voice in the mirror-stage experience is first and foremost the basis of naming. It is not really possible to connect this with the use of Facebook because, as we have shown, the image, along with the voice conceived as an agency of naming, are watered down.

We have wondered to what extent the evacuation of the voice would lead to a reinforcement of the collective superego, in the same way that, as Freud (1929/ suggests, the human being's adoption of an erect posture cleared the way for culture, through the repression of both anal eroticism and the smell of excreta: the upright stance produces a distance between the sexual organs and the anus (1961, pp. 99-100, note 1). Here is it a matter of a *disentwining of the drives, pushed to the extreme*.

When the voice is not used for shouting or crying out, it is supported by naming and by speech. It thus opens the door to the language within which the subject manifests its desire by speaking. The voice is that which carries the desire of the subject in speech; this is a law of subjectification. Evacuation of the

voice means making room for silence, a lawless silence that transmits jouissance because it is permeated by an ever more voracious and insatiable death drive, which cuts all the connections with reality.

We can see how the use (or even the politics) of this apparatus leads to a de-eroticization of the sexual encounter for adolescents, precisely because it involves the avoidance of the question of desire. The object would be totally satisfying, a characteristic that can only be envisioned in a primal space, which disavows the lack that is inevitably produced by the very act of speaking about desire. This example of sonorous evacuation in the apparatus enables us to note the limited extent to which it permits the integration of sound. If Facebook is an apparatus characterized by a narcissistic cathexis, what sort of drive organization would this process of regression bring about?

What the hysteric exacts [*revendication*] becomes itself a vindication. Facebook users do not formulate a demand and the object becomes a right. They address themselves to the Master and the object becomes a commodity that reigns as Master. Perhaps it would be more accurate to conceive of this apparatus as a fetishized object located in the place of the agent, a conception that would take the capitalist discourse as its corollary. It would be interesting, of course, to see whether this apparatus has specifically sexual uses and the proposals of new networks, such as Pinterest, for example, would tend to indicate that this is the case (Noan & Cerdeira, 2012). To conclude, further work on online “adult” dating and “sex hookup” sites would strengthen this observation that there is an imperative to conform and a reification of the sexual encounter, whether these sites are used by older adolescents or by adults.

This is precisely why we must address our criticism of social networking sites such as Facebook not to the apparatus itself but instead to the ways in which it is used. We do not fully agree with Agamben’s categorical position when he warns against the “(...) vanity of the well-meaning discourse on technology (...)” (2009, p. 21). He does discuss the “counter-apparatus” of “profanation,” which would restore to the profane sphere the apparatuses with which we are involved in the “current phase of capitalism”; current apparatuses “(...) no longer act as much through the production of a subject, as through the processes of what can be called desubjectification” (2009, p. 19, 21). We believe we have shown, on the contrary, that the only worthwhile profanation comes from within the apparatus itself: by using it, one can have the concrete and immediate possibility of turning a constraint into its opposite. This nuance, however, does not render criticism of the apparatus invalid.

References

- Abraham, K. (1979). A Short Study of the Development of the Libido. In *Selected papers of Karl Abraham, M.D* (pp. 422-433). New York: Brunner/Mazel.
- Agamben, G. (2009). *“What Is an Apparatus?” and Other Essays*. (D. Kishik & S. Pedatella, Trans.). Stanford: Stanford University Press.
- Anzieu, D. (1984). *The Group and the Unconscious*. (B. Kilborne, Trans.). London, Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Auvray, M., & Fuchs, P. (2007). Perception, immersion et interactions sensorimotrices en environnement virtuel. *Intellectica*, (45), 23-35.
- Bion, W. R. (1967). *Second Thoughts: Selected Papers on Psycho-Analysis*. London: W. Heinemann.
- Borel, S. (2012). Facebook, stade suprême de la quête de reconnaissance. *Revue du MAUSS*, (2), 257-266.
- Bourguignon, A., Cotet, P., Laplanche, J., & Robert, F. (1989). *Traduire Freud*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris: Éditions du Seuil.
- Fincher, D. (2010). *The Social Network* [Motion picture]. USA: Columbia Pictures.
- Freud, S. (1961). Civilization and Its Discontents. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. (J. Strachey, trans., Vol. XXI, pp. 57-146). London: Hogarth Press.
- Friedman, L. (2005). Flirting with virtual reality. *The Psychoanalytic Quarterly*, 74(3), 639-660.
- Gozlan, A. (2012). Le théâtre de Facebook: réflexion sur l’usage des images chez les adolescents. Presented at the Pandora Conference “Corps et Arts – Images de l’hystérie au XXIème siècle,” Vienna.
- Guignard, F. (1996). *Au vif de l’infantile: réflexions sur la situation analytique*. Lausanne: Delachaux et Niestlé.
- Gutton, P. (1991). *Le pubertaire* [The pubescent]. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lacan, J. (1998). *Le séminaire. Livre V. Les formations de l’inconscient*. (J.-A. Miller, Ed.). Paris: Éditions du Seuil. (Original work published in 1957-1958).
- Lacan, J. (2006). A Theoretical Introduction to the Functions of Psychoanalysis in Criminology. In *Écrits: The First Complete Edition in English* (B. Fink, trans., pp. 102-122). New York: W.W. Norton & Co. (Original work published in 1951).
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1974). *The Language of Psycho-analysis*. (D. Nicholson-Smith, Trans.). New York: W.W. Norton & Co.
- Lebrun, J., & Gastambide, M. (2013). *Oreste, face cachée d’Oedipe? Actualité du matricide*. Ramonville Saint-Agne: Éditions érès.

- Noan, P. L., & Cerdeira, A.-S. (2012, January 19). Pinterest: mieux que le reste? Retrieved from <http://ecs-paris.com/blogs/digicom-2012/reseaux-sociaux/pinterest-mieux-que-le-reste>
- Penot, B. (1995). L'instance du Surmoi dans les *Ecrits* de J. Lacan. In *Monographies de psychanalyse de la revue française de psychanalyse* (Vol. 58, pp. 69-94). Paris: Presses universitaires de France.
- Potier, R. (2009). Au risque du Virtuel? *Topique*, 107(2), 149-162. doi:10.3917/top.107.0149
- Rassial, J.-J. (1996). *L'adolescent et le psychanalyste*. Paris: Payot & Rivages.
- Rassial, J.-J. (2000). Un clivage du surmoi? In *Le passage adolescent: de la famille au lien social*. Ramonville Saint-Agne: Éditions érès.
- Thomas, L.-V. (1988). *Anthropologie des obsessions*. Paris: Éditions l'Harmattan.
- Tisseron, S. (2001). *L'intimité surexposée*. Paris: Éditions Ramsay.
- Tisseron, S. (2007). Le virtuel à l'adolescence: autodestruction ou autothérapie? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55(5-6), 264-268.
- Vinocur Fischbein, S. (2010). Psychoanalysis and Virtual Reality. *The International Journal of Psychoanalysis*, 91(4), 985-988. doi:10.1111/j.1745-8315.2010.00300.x

Resumos

(O adolescente e Facebook : Narciso sem eco)

Depois de nos termos questionado sobre o sucesso do dispositivo que é o Facebook em conjunto com os adolescentes, interrogamo-nos sobre os diferentes tipos de supereu e a sua articulação, em particular neste período de reajustes psíquicos. Pela predominância de lógicas orais e anais, Faebook convoca o adolescente ao terreno da regressão e pode conduzir a uma deserotização, e até mesmo a uma dessexualização do supereu edípico em favor do supereu cultural e do supereu arcaico, até uma lógica de evitação do sexual diante de tantas ameaças de dimensões estruturantes que são as categorias da falta e do desejo.

Palavras-chave: Facebook, supereu cultural, dispositivo, deserotização, adolescência

(L'adolescent et Facebook: Narcisse sans écho)

Après avoir analysé le succès que connaît le dispositif Facebook auprès des adolescents, nous nous interrogeons sur les différents types de surmoi et leur articulation, en particulier lors de cette période de remaniements psychiques. Par la prédominance de logiques orales et anales, Facebook convoque l'adolescent sur le terrain de la régression et peut conduire à la désérotisation, voire à la déssexualisation du Surmoi œdipien au profit du surmoi culturel et du surmoi archaïque, et peut éventuellement aboutir à la logique d'évitement du sexuel, étant donné la quantité de

menaces qui contiennent des dimensions structurantes, soit les catégories du manque et du désir.

Mots clés: Facebook, surmoi culturel, dispositif, désérotisation, adolescence

(El adolescente y Facebook: Narciso sin eco)

Después de habernos preguntado sobre el éxito del dispositivo conocido como Facebook entre los adolescentes, nos interrogamos sobre los diferentes tipos de superyó y sobre sus modos de articulación, particularmente, en este periodo de reajustes psíquicos. Por el predominio de lógicas orales y anales, Facebook conduce al adolescente al terreno de la regresión y puede llevar a una deserotización, o incluso a una desexualización del superyó edípico en favor del superyó cultural y del superyó arcaico, lo que puede conducir a una lógica que evite lo sexual ante tantas amenazas de dimensiones estructurales que son las categorías de la carencia y del deseo.

Palabras claves: Facebook, superyó cultural, dispositivo, deserotización, adolescencia

(Der Adoleszent und Facebook: Narziss ohne Echo)

Nach unserer Untersuchung über Facebooks Erfolg bei Jugendlichen, analysieren wir die verschiedenen Arten des Über-Ichs und seine Artikulation, speziell in Bezug auf diese Periode der psychischen Reorganisation. Durch die Prädominanz der analen und oralen Logik setzt Facebook den Jugendlichen auf eine regressive Ebene, was zu einer Enterotisierung oder sogar zu einer Entsexualisierung des ödipalen Über-Ichs führen kann. Dies begünstigt das kulturelle und archaische Über-Ich und kann sogar zu einer Logik der Vermeidung des Sexuellen führen, angesichts der unzähligen Bedrohungen die strukturierende Dimensionen enthalten, d.h. die Kategorien des Mangels und des Wunsches.

Schlüsselwörter: Facebook, kulturelles Über-Ich, Dispositiv, Enterotisierung, Adoleszenz

摘要

脸书可以彰显出「超我」的各种不同面貌。因为脸书上盛行的逻辑是口腔性与肛门性的，青少年在此会往退行的方向发展，情欲化的途径因此受阻，甚至导致从伊底帕斯衍生而来的超我之「去性化」。相反的，文化性的超我以及古老的、非性的超我趁势而起，最终导致对性、性特质的全然回避。「少了什么」或是「对某事物存有着欲望」当中所具有的结构性的力量，也因此将受到威胁。

关键字：脸书，文化性的超我，装置，去性化，青少年

Citação/Citation: Petit, L., Boisseuil, An., Iffli, S. (2015, dezembro). Adolescents and Facebook: Narcissus without (an) Echo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 663-678.

Editoras do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel Tosta Belinck e Profa. Sonia Leite

Recebido/Received: 30.11.2014/ 11.30.2014 **Aceito/Accepted:** 20.1.2015 / 1.20.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: As autoras declaram não terem sido financiadas ou apoiadas / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: As autoras declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

LAETITIA PETIT

Maître de conférences en psychologie clinique. Département de psychologie clinique;
Membre du Laboratoire psychologie clinique et psychopathologie: langage et subjectivité.
Pôle Psychologie, Sciences de l'Education
Aix-Marseille Université
2 rue de la Loge
13002 Marseille, France
e-mail: maria-laetitia.petit@univ-amu.fr

ANNE BOISSEUIL

Research assistant, University of Lyon 2, Aix-Marseille University.
24, Bd Grassendi
13012 Marseille, France
e-mail: aboisseuil@gmail.com

SANDIE IFFLI

Laboratory of Clinical Psychology and Psychopathology: Language et Subjectivity,
Aix-Marseille University.
La Closerie des Platanes Bat C
2 rue Georges Reboul
84000 Avignon, France
e-mail: sandie.iffli@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Las implicancias psicopatológicas de la acedia en Evagrio Póntico

Santiago Hernán Vazquez*¹

La presente comunicación intenta poner de relieve la contribución de Evagrio Póntico en la comprensión etiológica de ese padecimiento tan cercano a la melancolía moderna y a la depresión contemporánea, que él conceptualizó y sistematizó por primera vez: la acedia. Se ponen en relación con su aporte algunos elementos de la noción freudiana de melancolía y de la teoría de la autodiscrepancia acerca de la depresión, principalmente en lo que se refiere al rol del ideal del yo en el dinamismo etiopatogénico. En este contexto se evidencia la importancia histórica de la contribución evagriana que se anticipa a diversos planteamientos muy posteriores de la psicología y la psicopatología, e integra en una perspectiva espiritual la comprensión etiológica de la perturbación psíquica y su posible terapia.

Palabras claves: Acedia, depresión, Ideal del yo, Ideal de perfección

*¹ Universidad Nacional de Cuyo – UNCuyo (Luján de Cuyo, Mendoza, AR).

Introducción

El redescubrimiento de la obra de Evagrio Póntico llevado a cabo en las últimas décadas del siglo XX y en la actualidad, y los estudios científicos cada vez más abundantes acerca de su pensamiento,¹ tienen en la profundización de la noción de acedia acaso su aporte más amplio y significativo. El Póntico es, en efecto, el primer sistematizador de un concepto que constituye hoy una referencia ineludible en la historia de la psicopatología y del pensamiento filosófico en general.

Si bien el término acedia se encuentra mencionado antes de Evagrio por Orígenes, por Simeón el nuevo teólogo, por Teodoro Studita y por San Atanasio (Guillaumont, 1971; Orígenes, 1962; Symeon, 1957; Studita, 1860), y posee además un origen filológico clásico, Evagrio es el primero en identificarlo, describirlo y explicarlo como padecimiento psicoespiritual. Digamos que Evagrio se apropia de un término presente en la literatura que lo antecede pero no suficientemente especificado, y le da una proyección y una extensión que no tenía hasta el momento. Bernard Forthomme llama la atención acerca del hecho de que Evagrio Póntico utilice para referirse a una experiencia aparentemente reconducible a la melancolía — concepto presente en el pensamiento clásico que nuestro pensador, amplio conocedor de la filosofía griega (Guillaumont, 2009), conocía en su letra fina —, el término griego ακηδία, a la sazón poco usado y poco determinado (Forthomme, 2005). Rastreando los

¹ Entre los más recientes están, por ejemplo, los libros y artículos de Augustine Casiday (2013), de Diego Marchini (2009), de Giovanni Cataldo (2007), de Gabriel Bunge (2007, 2009), de Antoine Guillaumont (1996; 2009), de Bernard Forthomme (2000; 2005), de Paolo Bettio (2009), de Paul Géhin (2011), de Rubén Peretó Rivas (2011b; 2012), entre otros. Asimismo debe mencionarse el creciente número de ediciones de las obras de Evagrio Póntico, empezando por las ediciones críticas de la colección Sources Chrétiennes (1971, 1987b, 1993, 1998a, 2008a), y siguiendo por las italianas de Ciudad Nueva (1998b, 1999, 2010), de Qiqajon (2005, 2008) y de San Pablo (1996, 2006), o la castellana también de Ciudad Nueva (2013) o las inglesas de Cistercian Publications (1970, 2009) y de la Universidad de Oxford (1987a), por mencionar sólo algunas.

primeros usos de dicho término y su significación general (Forthomme, 2005; Peretó Rivas, 2013; Bouvier, 2005; Guillaumont, 1971), y confrontando éstos con la conceptualización que de él realiza Evagrio Póntico, se puede entrever la razón de su elección: aquella experiencia de atonía, de dispersión y de disgusto generalizado e inespecífico que aqueja a los monjes y, en general, a todo ser humano, es reconducible en sus causas a aquella actitud espiritual de descuido o huida de sí — surgida por lo que Forthomme llama “la experiencia solitaria de sí” y un deseo de sí frustrado (Forthomme, 2003) — que, en sentido general, designaba el término *ακηδία* en el contexto clásico.²

Esta conceptualización realizada por Evagrio resulta — ligada como está al abundante contenido psicológico de sus obras — del mayor interés para la psicología y la psicopatología. Esto ha sido puesto de manifiesto por diversos estudios actuales como los citados de Bernard Forthomme, y también los de Angelo Gianfrancesco (2008), Francesco Palleschi (2005), Jean-Nicolas Despland (2013), Giorgio Agamben (2002), María Lucrecia Rovalletti y Martín Pallares (2014), Lucrèce Luciani-Zidane (2009), Rubén Peretó Rivas (2010; 2011a; 2013), entre otros.

² El origen del término *acedia* se encuentra en la locución griega *ακηδεως* que es, como sugiere la alfa inicial, el privativo de *κηδέω* cuya acepción general es cuidado, solicitud, preocuparse por algo o alguien. Su significado primario es, por lo tanto, falta de cuidado o incuria. En este sentido es usado, por ejemplo, por Platón en *Leyes* (“Pero si alguien no cuida (*ακηδης*) a sus hijos...” [XI, 913 c.]). No obstante, el término es usado también, entre los griegos, con un sentido más preciso y de mayor implicancia filosófica. Él designa una falta especial de cuidado, una despreocupación o incuria singularísimas que los griegos creen menester especificar pues no se trata de una despreocupación cualquiera. La incuria que designa este término tiene que ver con la existencia misma y con cómo ésta es afrontada y vivida. *Ακηδεως* es, en fin, falta de interés o de cuidado por la sepultura, renuncia al duelo, ausencia de ritos funerarios, despreocupación ante la muerte. En este sentido es usada, por ejemplo, por Homero: “No me ofrezcas asiento, criatura de Zeus, mientras Héctor yace en las tiendas insepulto (*ακηδής*)...” (*Iliada* XXIV, 553-4). Tal despreocupación resulta para los griegos de una inusitada gravedad. Como indica Forthomme, los griegos adivinan en esta despreocupación, expresada en la incapacidad de guardar duelo, una hesitación dramática acerca de la propia identidad, una angustia manifiesta en cuanto al propio origen, naturaleza, ambiciones y destino (Forthomme, 2005). La utilización, recogida por Forthomme, que hace Empédocles de nuestro término expresa claramente esta idea. El mismo designa para el presocrático un espíritu despreocupado de sí mismo. Se trata, en suma, de una despreocupación — la que se refiere a los difuntos — que manifiesta una incuria del hombre respecto de sí mismo, incuria por la cual se oblitera la dimensión especular de la muerte. El despreocupado griego es aquel que no sólo no sabe quién es sino que ha perdido el interés por saberlo.

Ciertamente no se puede — sin traicionar su pensamiento — obviar la presencia, en la exposición evagriana, de una perspectiva espiritual de fuerte contenido cristiano. Evagrio, en efecto, escribe en el contexto del primer monacato cristiano, él mismo es monje y su obra está destinada principalmente a monjes. Los ocho pensamientos de Evagrio (*logismoi*) — pieza maestra de su doctrina, antecedente más antiguo de la lista de los pecados capitales y muestrario de la riqueza psicológica de sus análisis — se identifican, son generados o profundizados por los demonios. Éstos introducen — en el mar de la imaginación — palabras o imágenes precisas que desencadenan un torrente de pensamientos que trastornan al monje. Esta apelación a los demonios podría llevar a concluir apresuradamente que se trata, una vez más, de una concepción primitiva y supersticiosa de la enfermedad psíquica. Digamos que hay, efectivamente, en Evagrio una perspectiva espiritual que transforma el análisis de los padecimientos psíquicos que se observan. No obstante, ello no hace perder inteligibilidad etiopatogénica a los análisis evagrianos, ni merma la sutileza de sus observaciones psicológicas. El análisis de los procesos psíquicos y las conclusiones que en este campo se alcanzan se complementa naturalmente en el pensamiento de Evagrio con la apelación a un mal personalizado que promueve o profundiza, mediante el lenguaje, diversos padecimientos. Al margen del interés estrictamente psicológico que posee la afirmación de que el trastorno procede del lenguaje, resulta oportuno evocar aquí lo sostenido por dos estudiosos del pensamiento evagriano, el alemán Gabriel Bunge y el argentino Peretó Rivas, respecto a la apelación a los demonios. Ello no constituye para estos dos autores un rasgo de mentalidad primitiva que oscurece las importantes intuiciones psicológicas presentes en la obra evagriana. Por el contrario, la profundidad psicológica del análisis del monje del Ponto — y en general de los Padres del desierto — está vinculada directamente a esta concepción cósmica y metafísica más amplia pues hablar de demonios significa personalizar el mal, nombrarlo, y por lo tanto tomar conciencia de la propia responsabilidad frente al mal. El hombre deja de ser así prisionero de un mal anónimo e inasible y tiene frente a él posibilidad de superación (Bunge, 2007; Peretó Rivas, 2012).

Dicho esto, se entiende lo que ha sostenido recientemente Pérez Rincón (2014) remarcando la importancia que tendría el renovado análisis de la noción de acedia en el marco de la psicopatología. Como ha dicho este autor, nombrar no es una actividad inocente. Llamar acedia a ese padecimiento humano tan singular y tan semejante a la hodierna depresión, implica que Evagrio está entendiendo este perturbación psíquica desde una perspectiva que, sin descartar el minucioso análisis psicológico, asume una dimensión espiritual y metafísica que configura la concepción psicopatológica y la misma propuesta terapéutica, pues también la hay en el pensador del Ponto, como veremos. En efecto, la noción de acedia que

recoge Evagrio y a la que da, como hemos dicho, una sistematización teórica y una proyección psicológica y espiritual que no existía hasta ese momento, se hallaba en el mundo griego designando confusa pero significativamente la falta de cuidado de la sepultura. Una falta que revelaba un profundo descuido para con el propio ser, una — como ha dicho con acierto Forthomme — duda dramática acerca de la propia identidad (Forthomme, 2005). Este término y su carga conceptual es el que recoge Evagrio para designar el estado de atonía psíquica que observaba.

Teniendo en cuenta entonces toda esta riqueza psicológica y metafísica de la concepción evagriana, intentaremos aquí despejar algunos aportes del monje del Ponto en la comprensión etiológica de ese padecimiento tan cercano a la melancolía moderna y a la depresión contemporánea, que él sistematizó por primera vez: la acedia. Para visualizar la importancia histórica de su aporte y de qué manera éste anticipa planteamientos muy posteriores de la psicopatología, evocaremos brevemente algunos elementos tanto de la comprensión freudiana de la melancolía cuanto de una importante teoría contemporánea acerca de la depresión, la *Self-discrepancy theory*. Los conceptos propuestos por tales enfoques — de importancia indiscutible en las modernas concepciones psicopatológicas — aparecen claramente en el análisis evagriano y se proyectan en una perspectiva espiritual que transforma la comprensión etiológica del padecimiento analizado y modela una incipiente propuesta terapéutica de la que haremos sólo algunas breves referencias pues nos interesa aquí centrarnos principalmente en las conceptualizaciones psicopatológicas de Evagrio y su posible confluencia con desarrollos de la psicología contemporánea.

683

La melancolía, la depresión y el ideal del yo

Comencemos entonces por detenernos un momento en algunos elementos significativos de aquellos dos abordajes de la psicología contemporánea. No es objeto del presente trabajo desarrollar la teoría freudiana de la melancolía y la de la depresión de Higgins. Sólo nos interesa poner de relieve algunos aspectos de los análisis etiológicos propuestos por tales autores que aparecen significativa y esclarecedoramente en Evagrio Pónico y, como hemos dicho, se proyectan en una teoría profunda acerca de la acedia e incluso en una incipiente propuesta terapéutica.

El concepto que juega un papel clave en las explicaciones etiológicas de la melancolía y la depresión que proponen estos enfoques, es el de “ideal del yo”. Ciertamente es un concepto de cuño psicoanalítico pero que encuentra su equivalente conceptual y aún terminológico en el marco de una teoría con gran pregnancia en la actualidad como es la *Self-discrepancy theory*.

Freud utiliza por primera vez este concepto en su importante obra *Introducción al narcisismo*. Volverá sobre ella de modo más sistemático en su no menos relevante ensayo titulado *El yo y el ello*, y realizará algunas precisiones significativas para nuestro interés en *Psicología de las masas y análisis del yo*. Digamos rápidamente con Laplanche y Pontalis que el ideal del yo es “la instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y de las identificaciones con los padres, con sus substitutos y con los ideales colectivos” (Laplanche & Pontalis, 2004). En efecto, Freud asignará claramente a esta instancia psíquica el rol de sustituto del narcisismo infantil pues sobre él recaerá el amor que en la infancia gozó el yo real.³ Este ideal del yo cumple funciones fundamentales en la constitución y desarrollo psíquicos. Es, entre otras cosas, la condición de la represión (mecanismo estructurante del psiquismo en Freud), el responsable de la formación de la conciencia moral y de las categorías valorativas del sujeto, el observador de sí, el censor onírico, el factor causal del sentimiento de culpa, la causa eficiente de los fenómenos de masas y de la constitución de la religión, y muchas más.

Así entendido, este ideal se constituye en una instancia rectora que regula los sentimientos, las aspiraciones y las conductas del sujeto. Por ello Freud dirá en una de sus conferencias de introducción al psicoanálisis que el ideal del yo es el referente psíquico “con el cual se compara el yo, al cual aspira y cuya demanda de perfección siempre creciente se esfuerza en satisfacer” (Freud, 1933[1932]/2013d).

Poseyendo tantas y tan importantes funciones no es extraño que el análisis de su configuración, de su desarrollo y de su acción intrapsíquica sea de primaria importancia en la elucidación de ciertos mecanismos psicopatológicos. Atendiendo a nuestro interés detengámonos por un momento en el rol que desempeñaría al interior del dinamismo etiológico de la melancolía.

Y aquí nos encontramos con aquellas precisiones, mencionadas más arriba, que realizara el maestro de Viena en la obra “Psicología de las masas y Análisis del yo”. Dirá allí que en la melancolía el yo se nos muestra dividido, descompuesto en dos fragmentos, uno de los cuales arroja su furia sobre el otro. El ideal del yo es aquí el victimario. Por lo tanto no es inverosímil suponer, nos dirá el psiquiatra vienés, que

la miseria del melancólico constituye la expresión de una oposición muy aguda entre ambas instancias del yo; oposición en la que el ideal, sensible en exceso,

³ “El narcisismo aparece desplazado sobre este nuevo yo ideal, adornado, como el infantil, con todas las perfecciones” (Freud, 1914/2013b).

manifiesta implacablemente su condena del yo con la manía del empequeñecimiento y de la autohumillación. (Freud, 1921/2013e, p. 2602).

Se trata, en efecto, de un delirio de empequeñecimiento, de insignificancia moral como sostiene el psiquiatra vienés (Freud, 1917[1915]/2013a), determinado por las instancias ideales del yo (Kaufmann, 1996). Se entiende entonces que en la melancolía el paisaje intrapsíquico, como bien indican Magtaz y Tosta Berlinck, se organice sobre un eje vertical: el ideal (altura) y su fracaso (el abismo). En este eje se mueve sin cesar el melancólico, sin salir de la verticalidad (Magtaz & Berlinck, 2012). Aquel delirio de empequeñecimiento es precisamente lo que distingue la melancolía del estado de duelo, nos indica Freud, y lo que hace sospechar el contenido narcicístico de este padecimiento (Freud, 1917[1915]/2013a).

En efecto, si el ideal es un sustituto del narcicismo y si la melancolía consiste en el fracaso en la consecución de tal ideal, entendemos por qué Freud la sitúa, en su texto de síntesis “Neurosis y psicosis” de 1924, dentro de las psiconeurosis narcisistas. En la base de la melancolía “hay un conflicto entre el yo y el super-yo”, constituido este último “por un ideal hacia el que tienden todas las aspiraciones del yo” (Freud, 1924[1923]/2013c). Por ello el famoso temperamento melancólico de los místicos, los revolucionarios, se explica para Roudinesco en la búsqueda de un ideal que siempre se sustrae (Roudinesco, 2008). Bleichmar, por su parte, siguiendo las conceptualizaciones acerca de la melancolía de Freud, identifica claramente en un elevado ideal del yo la predisposición a lo que él llama “depresión narcicística crónica” (Bleichmar, 1980).

Los episodios maniacos que pueden suceder o anteceder, en ciertos cuadros clínicos, a los arrebatos melancólicos son explicados por el fundador del psicoanálisis en continuidad con estos conceptos. En estos estados “el yo y el ideal de yo se hallan confundidos, de manera que el sujeto, dominado por un sentimiento de triunfo y de satisfacción, no perturbado por crítica alguna, se siente libre de toda inhibición y al abrigo de todo reproche o remordimiento” (Freud, 1921/2013e).

Profundizando en las implicancias de estas nociones, el psicoanalista francés Jacques Golberg, señalará que el ideal del yo es una imagen concreta que condensa cualidades llevadas a su perfección. Estar en falta, es estar en falta en relación al ideal. Éste es, en este sentido, criterio psíquico matriz. Y es precisamente de aquellas cualidades perfectas de las que el depresivo se siente absolutamente desprovisto y de las que exige ser provisto absolutamente. Por ello el ideal impone al sujeto una tarea sin límite, imposición que revela su condición tiránica y esclarece la cercanía de la desesperación depresiva con la agitación ansiosa del obsesivo (Golberg, 1985).

Utilizando algunos aspectos de la noción de ideal del yo, tenemos también, como ya lo hemos adelantado, una teoría de importante repercusión en distintos ámbitos de la psicología en la actualidad, la *Self-Discrepancy Theory*. Esta procura explicar dos patologías fundamentales, la depresión y la ansiedad, a

partir de discrepancias del sujeto consigo mismo. La teoría fue propuesta inicialmente por el psicólogo norteamericano Edward Tory Higgins hacia 1987. Desde entonces viene siendo analizada y utilizada en diversos ámbitos de psicología.⁴ Digamos sumariamente que esta teoría, partiendo de una concepción motivacional del yo, entiende el malestar emocional como una discrepancia significativa entre los llamados “dominios del yo” que son, a saber, el “Yo real” o autoconcepto, y sus guías: el “Yo ideal” y el “Yo que debería”. Estas dos guías son las principales fuentes motivacionales de las personas, nos señala Higgins, y sirven como contexto evaluativo e interpretativo del autoconcepto. Cuando este último, por ej., no se corresponde o no armoniza con lo que la persona quisiera ser, con el estado ideal que él o ella personalmente espera o desea lograr, existe una auto-discrepancia que puede generar, dependiendo de la frecuencia con que ella se activa, sentimientos ligados a la depresión como tristeza, abatimiento y desánimo. Si la reducción de dicha discrepancia no se produce, la desarmonía inicial puede agravarse y convertirse en trastorno emocional; en este caso, en depresión.⁵

La acedia evagriana como metarrealidad. El ideal de perfección

686

Vayamos ahora al concepto evagriano de acedia intentado visualizar simultáneamente algunas convergencias temáticas con lo anterior y adentrándonos en algunos aspectos de esta noción relevantes para la psicología y la psicopatología.

Situemos en primer lugar la noción de acedia en el marco de la teoría de los ocho pensamientos de nuestro pensador. Dicha teoría, que constituye el antecedente más remoto de los llamados vicios capitales (Guillaumont, 1971), tiene en nuestro concepto acaso su aporte más original. Si bien cada uno de estos ocho *logismoi*, como los llama Evagrio, posee características diferenciales, todos proceden de una fuente común: los demonios. Éstos, especificados por los vicios que promueven y peritos en el que los nomina, desencadenan, a partir de una introducción sutil de palabras, un torrente de pensamientos que tiene como objeto alejar al hombre del conocimiento divino (Evagrio Pónico, 1971). Ciertamente,

⁴ Cf., por ejemplo, Michael Kernis (2006); Ayoung Suh (2013); Jinkyung Na, Incheol Choi & Sunhae Sul (2013); Serena Chen, Helen C. Boucher, Susan M. Andersen & Adil Saribay (2013), entre otros.

⁵ Para más precisiones remitimos a: Edward Tory Higgins (1987); Timothy Strauman (1996); Jennifer Boldero, Marlenne Moretti, Richard Bell & Jillian Francis (2005).

estos pensamientos poseen un factor causal concurrente de naturaleza psíquica y una manifestación afectiva y conductual que son tematizados por Evagrio y que resultan del mayor interés a la psicología y a la psicopatología. Por lo demás, resulta significativo que aquellos demonios actúen por medio del lenguaje y que sea por medio del lenguaje que consumen su acción desestabilizadora de la psiquis. Los demonios, en efecto, “han aprendido el lenguaje de los hombres” y es en el lenguaje interior del hombre, el *nous* y sus pensamientos, donde concretan su ataque (Evagrio Póntico, 1958). Ellos soplan palabras al oído, indica gráficamente Evagrio (2005). El lenguaje posee en el pensador del Ponto un potencial patógeno cuyo negativo es su virtualidad curativa.

En la descripción que realiza el Póntico del desarrollo de la acción de estos pensamientos aparece, con distintas modulaciones, una verdadera explicación psicológica de los estados afectivos desencadenados por aquéllos y desencadenantes de aquéllos. Estos *logismoi* son entendidos, no simplemente como sugerencias diabólicas, sino como representaciones imaginarias o ideas procedentes de las pasiones y generadoras de pasiones⁶ que pueden, en este sentido, constituir instancias psíquicas — ciertamente aprovechadas para Evagrio por el espíritu tentador — que se transforman en un obstáculo a vencer en la primera etapa de la vida cristiana — la *praktiké* — y que hasta pueden resultar patógenas. La apelación a una realidad preternatural para explicar el origen de los *logismoi*, se complementa naturalmente en el pensamiento de los Padres del desierto con una comprensión psicológica que incluso en algunos casos prescinde de aquella apelación.

El caso de la acedia es paradigmático. Se trata de un estado muy próximo a lo que actualmente conocemos como depresión. El demonio de la acedia, actuando sobre una condición psíquica caracterizada por la falta de tono del alma [*ατονία δὲ ψυχῆς*] (Evagrio Póntico, 1996), por una caída de tensión y de vigor, introduce palabras o imaginaciones que pueden desestabilizar al monje e incluso llevarlo a la locura “destrozando su alma” dice sin ambages nuestro filósofo del

687

⁶ Evagrio plantea en el capítulo treinta y siete de su “Tratado Práctico” la discusión referente a la prioridad temporal entre las representaciones y las pasiones. Esta es una cuestión que aparece con frecuencia en su obra (a veces a favor de la prioridad de los *logismoi*, a veces de las pasiones) y que remite a una discusión presente en la psicología cognitiva del siglo XX. En efecto, en el comentario a aquel capítulo, Guillaumont señala que una de las opiniones que aquí está considerando Evagrio, es la estoica; y cita a continuación aquel aforismo de Epicteto que Albert Ellis transformó en santo y seña de su terapia racional-emotiva, a saber, “Lo que trastorna a los hombres, no son las cosas mismas, sino las opiniones que ellos se hacen de las cosas”.

desierto (1971).⁷ De acuerdo a lo señalado por Evagrio, el tentador opera muy sutilmente, logra colarse, como dice Forthomme (2000), por los intersticios de la vida del monje. De esta manera, puede construir en la mente de éste una “metarrealidad autorreferencial” (Palleschi, 2005). El Póntico define en otro lugar los *logismoi* como “la representación de un objeto sensible que pone en movimiento a la irascibilidad y a la concupiscencia en un sentido contrario a la naturaleza” (Evagrio Póntico, 1952). Son representaciones que, como tales, se colocan en lugar de la realidad.

Ahora bien, autores contemporáneos como Francesco Palleschi, André Louf y Peretó Rivas, entre otros, han propuesto comprender la acedia en el marco de lo que llamaremos, con el segundo de estos autores, “ideal de perfección” (Louf, 1986). Precisamente la expresión “metarrealidad autorreferencial” es la que usa Francesco Palleschi para designar dicha instancia. Rápidamente encontramos en la expresión “ideal de perfección” un eco de la terminología freudiana. Veremos que dicho eco es expresión de una confluencia conceptual más profunda.

Los análisis que — siguiendo las intuiciones evagrianas — nos presentan los tres autores mencionados tienen la ventaja de ofrecernos fotografías de la acedia. Son, respecto a la acedia, lo que en psicopatología se llamaría análisis de caso. Palleschi y Peretó Rivas, en efecto, realizan sendos análisis de monjes famosos del siglo XII. De Adam Scott, canónigo premostratense en la abadía escocesa de Dryburgh y luego monje cartujo, el primero (Palleschi, 2005); y de Hugo de Miramar, archidiácono de Maguelone y también posteriormente monje cartujo, el segundo (Peretó Rivas, 2013). André Louf, por su parte, presenta diversos apotegmas de los padres del desierto.

Los casos de Adam Scott y Hugo de Miramar son paradigmáticos de los llamados *transitus* monásticos ocurridos hacia el siglo XII. Se trata de pasajes de un estado de vida a otro más riguroso, en el que aparentemente se podrá alcanzar la anhelada perfección. Estos pasajes están precedidos de profundas crisis

⁷ Aquella atonía con que Evagrio define a la acedia (1996) es confluyente con la “anestesia psíquica” con que Kaufmann define a la melancolía psicoanalítica. Una tal anestesia se manifiesta, por ejemplo, en la incapacidad del acedioso de verter lágrimas, en su torpor generalizado, en su apatía frente a las actividades monásticas. La realidad que al melancólico le es definitivamente hostil al acedioso le produce aversión y odio pues todo parece estar signado por ese sinsentido de que habla Kaufmann. El futuro es oscuro como lo fue el pasado, “largos años de vida amarga” restan, entre pobreza y enfermedades y, en fin, cualquier tipo de esperanza es derrumbado (Kaufmann, 1996; Evagrio Póntico, 1971, 1996, 2005).

melancólicas, las cuales persisten una vez consumado el tránsito. En todos los casos se trata de una búsqueda febril de la perfección.

Louf, por su parte, acuña el concepto de ideal de perfección para designar esa verdadera instancia psíquica que demanda al religioso trabajar sin descanso para adecuar su yo a un ideal de perfección preconcebido. Dicho ideal enferma al monje y lo enloquece hasta el punto de pensar, por ej., que por el mérito de sus virtudes y trabajos, por haber llegado a fusionarse a su ideal de perfección, podría salir indemne después de precipitarse a un pozo, como relata Casiano que le sucedió al anciano Herón (Casiano, 2008). Resulta significativo el texto de la Sagrada Escritura que, sin más, evoca Evagrio para rechazar el *logismos* que engaña al monje susurrándole al oído que ha logrado la perfección. Se trata del fragmento del Eclesiastés que reza: “Es mejor un perro vivo que un león muerto” (Evagrio Póntico, 2005). Nuestro monje podría estar recordando aquí al anciano Herón. En efecto, en el capítulo veintitrés de su tratado sobre los pensamientos (1998a) y en el diecisiete del su “Ocho espíritus de la maldad” (1996), realiza una descripción detallada del desequilibrio psíquico y el hundimiento final en la locura en que se puede caer a causa de los pensamientos de orgullo y hace referencia, en el primero de los tratados, a dos hermanos suyos en la vida monástica cuyo naufragio mental está siempre aleccionadoramente bajo sus ojos. Guillaumont (1971) señala, comentando este pasaje, que muy probablemente Evagrio está haciendo referencia aquí a dos monjes de los que habla el discípulo y biógrafo de monje del Ponto, Paladio, en su *Historia Lausiaca*. Estos dos monjes son Valens y Herón. Por lo demás, Casiano es contemporáneo y discípulo de Evagrio y es este último una de sus principales fuentes (Pichery, 2008).

Aquel orgullo o soberbia desequilibrante — fundada en la necesidad de enaltecer y exaltar al propio yo lo cual en Evagrio es la esencia de la vanagloria — es la que lleva al monje a creer que ha alcanzado la perfección, que ha subido hasta una gran altura, que él es la causa de muchas buenas acciones y que el resto le debe reconocimiento por ello (Evagrio Póntico, 1971; 1996). Aquella necesidad de exaltar al yo que lleva a imaginar y a proyectar determinadas situaciones en las que el propio yo es enaltecido y alabado, deviene — a partir de una práctica ascética cuya excesiva e imprudente rigurosidad, condenada por Evagrio, evoca mucho las conductas maníacas — en una creencia irracional consistente en la certeza de que se ha alcanzado por las solas fuerzas, como lo mostrarían las prácticas y los hábitos diarios de ascetismo riguroso y piedad profunda, la perfección. Alcanzado este endiosamiento se está, por lo mismo, incluso más allá de las leyes de la naturaleza. Tirarse a un pozo y salir indemne lo probaría. Aquella condición irremediable y definitiva que Evagrio ve en el naufragio del orgullo, se muestra patentemente en el caso de Herón el cual persiste en su delirio

de grandeza, aún moribundo durante los dos días que duró su agonía (Casiano, 2008). Por eso Evagrio propone frente al pensamiento “que me exalta como si hubiera alcanzado la perfección en la práctica de los mandamientos” o “como si en mi mente no hubiera huella de pecado”, la meditación de textos de la Escritura que muestren el engaño demoníaco que significa creerse perfecto y sin huella de pecado (Evagrio Póntico, 2005).

Frente a la historia de Herón no podemos sino recordar la explicación de los episodios maniacos que nos ha ofrecido Freud y que hemos citado brevemente más arriba. Se trata, señala reveladora y convergentemente Louf, de una “imagen narcisista de la propia perfección” (Louf, 1986) que atrapa al monje, le demanda tareas y rigores ascéticos imprudentes, y es fuente tanto de desánimo permanente — pues el religioso no cesa de compararse y de medirse con su ideal y de verificar cuán lejos está de él —, cuanto de, en ocasiones, episodios maniacos como el de Herón en el cual evocamos la explicación freudiana explicitada más arriba.

El análisis de este ideal de perfección o metarrealidad autorreferencial, tematizado por Evagrio, nos pone frente al operar de una instancia psíquica en la vida espiritual de los monjes. En este contexto la acedia se revela — en la tematización evagriana — en su relación causal con el *logismos* de la vanagloria, pues aquel ideal es construcción de este pensamiento. Y ciertamente dicha relación causal nos remite inmediatamente a la existente entre la melancolía y el narcisismo.

El ideal de perfección se nos descubre como una — y usemos la expresión precisa de Palleschi — “construcción metarreal de la vanagloria” que da lugar a las ficciones, la desesperanza y el abatimiento de la acedia. Y es que dicho ideal, constituyendo una instancia tiránica con demandas ilimitadas como se ha referido Golberg al ideal del yo (Golberg, 1985), se manifiesta continuamente discrepante con la realidad actual del yo.

Después de describir las ficciones que introducen las palabras del demonio de la vanagloria, en virtud de las cuales el monje se imagina en un estado de santidad en el que todos reconocen su perfección y virtud, Evagrio subraya que este espíritu malvado, cumplido su cometido de exaltar al anacoreta con vanas esperanzas, lo abandona a la desesperanza. Probablemente presentándole, luego de la exaltación, su presunto estado actual, tan alejado de esa santidad en la que se imaginaba “el que, un instante antes, era un santo sacerdote” (Evagrio Póntico, 1971). El demonio introduce un espejismo, una metarrealidad en la que el yo es exaltado. Ciertamente la condición de posibilidad de esta acción intrapsíquica del tentador — y notemos aquí el rol primario del elemento psíquico en la génesis de los trastornos que producen los pensamientos — consiste en una conformación pasional que en términos evagrianos se denomina *philautía* (φιλαυτία) o amor por sí mismo el cual viene a ser en Evagrio como la matriz de todos los *logismoi* (Evagrio Póntico, 1998a; Bunge, 2008; Guillaumont, 2009). Este concepto es

equiparable, como lo ha señalado Larchet, al contemporáneo de narcisismo, de origen psicoanalítico pero incorporado al conjunto de la psicología denominando incluso un trastorno de la personalidad tipificado por el actual Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, o DSM IV. Tal equiparación refuerza el paralelo entre el ideal del yo freudiano — producto del narcisismo — y el ideal de perfección que aliena al monje y que Evagrio vincula causalmente a la vanagloria y, en general, a la *philautía*.

Ahora bien, persiguiendo aquel espejismo que el demonio evagriano ha creado con la dúctil materia de las representaciones pasionales, el monje nota una discrepancia abismal entre su yo real y su yo ideal. La melancolía o depresión que, como hemos visto, constituía para Freud y Higgins el resultado una discrepancia tal, aparece también en el análisis de Evagrio Póntico bajo los términos de tristeza y acedia — dos *logismoi* que Larchet llama vecinos y que son muy semejantes en su manifestación sintomatológica y en su dinamismo etiológico de tal manera que, algunos siglos después, San Gregorio Magno y Santo Tomás de Aquino sostendrán que la acedia es un tipo de tristeza —, como resultado de un itinerario cognitivo-afectivo idéntico. Larchet, quien reconduce el trastorno depresivo de la psiquiatría contemporánea a la tristeza y a la acedia de los Padres del desierto, sostiene en este sentido: “La tristeza puede tener por causa una decepción en la búsqueda de honores, y parece pues necesariamente ligada a la vanagloria (...) Hemos notado, estudiando la pasión del tristeza, el lazo estrecho que ella guarda con la pasión de la vanagloria. La decepción en la búsqueda de los honores y la gloria en este mundo es una causa frecuente de tristeza” (Larchet, 2002).

Palleschi señala que existe un autodiálogo, con “el otro de sí mismo”, que puede ser promotor de acedia. Ahora bien, este otro de sí mismo con el que, según Palleschi, el monje entra en diálogo, puede corresponderse a las guías del yo de Higgins. En efecto, el otro de Palleschi reprende al monje Scott, le presenta la imperfección de su vida actual, la posibilidad de buscar un estado de vida en el que la perfección sea asequible. Se transforma para él, como el yo ideal de Higgins, en guía interpretativa, en norma evaluativa, en criterio de decisión. Se entiende entonces que Larchet afirme, por su parte, que la depresión que él identifica con la tristeza y la acedia, tenga como posible factor “el valor que nosotros pensamos tener a nuestros propios ojos y a los ojos de otros” (Larchet, 2002). Dicha autovaloración se realiza en función del ideal, inalcanzable para el depresivo, ideal que ciertamente, como también lo afirma Higgins, ha sido forjado, en parte, por los otros significativos del entorno.

Por otra parte, esta autovaloración en función del ideal la podemos interpretar a la luz de aquella “capacidad fantasmática de hacer aparecer como perdido un objeto inapropiable” con que Agamben define a la melancolía freudiana, tan cercana, según su conceptualización, a la acedia patristica y medieval (Agamben,

2002). En esa autovaloración negativa, en efecto, se busca lograr una posesión del ideal mediante la autodenigración. El ideal se ha vuelto un objeto inapropiable del que sólo me puedo apropiar autodenigrándome. Con la autodenigración me coloco en una posición distinta y más alta a la de aquel yo lejano del ideal. Me acerco más al ideal mientras más duramente cualifique al yo alejado del ideal. Es esta la sutil manera que tiene el yo de sentir que no está tan lejos del ideal. Criticándose y denigrándose participa del ideal anhelado. Acaso sea esta la razón por la que Evagrio, por su parte, reprueba y advierte contra la tristeza procedente de pensar melancólicamente en los pecados del pasado. Una tal tristeza proviene de la vanagloria y del orgullo y debe ser rechazada (Evagrio Póntico, 2005).

Que la sugestión del *logismos* de la acedia se concrete hacia la hora sexta como señala Evagrio (1971), es un dato no menor. El mediodía es la mitad de la jornada, cuando el trabajo y la ascesis pesan por el calor y el ayuno, y aún restan muchas horas para que el día termine. El objetivo está lejos y el monje no se ve capaz de sostener su tensión durante todo el día y, por extensión imaginaria, durante toda la vida. El tentador aprovecha esta situación representándole los objetivos inalcanzables de la vida emprendida, profundizando así la desazón y configurando en el estado de ánimo del monje una esencial insatisfacción con todo, una disconformidad con la realidad en general. Al darse cuenta que no es perfecto, al compararse con aquel ideal obsesivo que ha introducido el demonio de la vanagloria, experimenta desgano por la vida emprendida, abatimiento.

Louf presenta hacia el final de su artículo un significativo apotegma protagonizado por San Jerónimo en el que aparece lo que acaso sea el objetivo final de la acedia evagriana: la tentación de “abandonar [la] celda y [huir] del estadio” (Evagrio Póntico, 1971). El joven monje que era Jerónimo en ese momento atraviesa una profunda crisis por la cual, indica el apotegma, “había perdido el ánimo y estaba a punto de abandonarlo todo” (Louf, 1986). Es interesante observar que Jerónimo es, en ese momento, un joven que, buscando una perfección preconcebida que el mismo Jesucristo — apareciéndosele — se encargará de desarticular, se ha entregado a una vida de soledad y rigor ascético. Contemplando el ulterior proceso de Jerónimo a la luz de las conceptualizaciones evagrianas se entiende que el monje del Ponto sostenga en su “Antirrético” que la tentación de morar en la soledad en los jóvenes es característica de la vanagloria (Evagrio Póntico, 2005). En efecto, aquel desánimo y sugestión propias del demonio de la acedia, aparecen en Jerónimo encadenadas causalmente a una dolorosa comprobación: seguía experimentado antiguas tentaciones de las que había pensaba que su esfuerzo ascético lo libraría, y no obtenía la respuesta del cielo que dicho esfuerzo, al parecer, merecía (Louf, 1986). Las tentaciones son para él el indicio de que se halla lejos de la perfección que con tanto esfuerzo ha perseguido y para la cual se ha entregado a una vida en soledad. Si tenemos

en cuenta la exégesis evagriana, no nos resulta difícil adivinar que este joven monje ha caído en las redes del demonio de la vanagloria. Este espíritu malvado lo exalta primero con la imagen de su propia perfección y lo empuja a ponerse en camino hacia ella, “a rivalizar con Juan Baustista” (Evagrio Póntico, 1998a), para colocar después ante sus ojos — consumada ya la sedimentación psíquica de aquellas categorías — las circunstancias de su vida que evidenciarían lo lejos que se halla de esa perfección. Como afirma Palleschi, la realidad creada por el demonio tiene, en tanto creación del lenguaje, su propia gramática. En el marco de esa realidad resulta evidente que experimentar cierto tipo de tentaciones es signo inequívoco de fracaso en la búsqueda de la perfección. En el apotegma no se nos especifica cuáles eran esas “antiguas tentaciones” que caían sobre Jerónimo, pero teniendo en cuenta el desaliento que generan en él, se entiende que se trata de tentaciones sexuales que hacen evidente — repetimos: evidente en el marco de esa realidad sutilmente ficticia que las palabras del tentador han creado en él — su lejanía respecto de la anhelada perfección. En efecto, de acuerdo a Evagrio Póntico (1971), el pensamiento de la vanagloria, después de haber exaltado a su víctima, lo abandona también al demonio de la lujuria.

Aquel ideal se transforma entonces en el criterio matriz de la mente, en la luz bajo la cual las cosas se manifiestan. Con él evalúa el monje su estado de vida y lo reprueba. Con él examina a los demás y llega a afirmar: “la caridad ha desaparecido en los hermanos” (Evagrio Póntico, 1971). Esta instancia actúa como las guías del yo de Higgins que son también, por su parte, criterios en la evaluación de los otros (Higgins, 1987).

Es atendiendo a las trampas que puede tender esta instancia psíquica instrumentalizada por el demonio, que Evagrio previene e instruye acerca de un posible ayuno desmedido, señalando, que una tal desmesura es siempre incitada por el demonio. En algunos de los ejemplos que pone al referirse a este tópico, adivinamos de qué manera el ideal de perfección es vinculado por este lenguaje demoníaco a determinados comportamientos compulsivos a que se ve constreñido el monje alienado por el ideal: un monje perfecto, en efecto, debe, aún enfermo gravemente, practicar la abstinencia y salmodiar de pie, o hacer juramentos de ayuno, o atar pesos a las caderas y adentrarse en el desierto viviendo a cielo abierto huyendo de la vista de los hombres y comiendo raíces salvajes (Evagrio Póntico, 1971; 2005). Tales sugerencias cognitivas son identificadas con precisión por Evagrio y desarticuladas mediante la oposición de palabras apropiadas de la Sagrada Escritura que pongan en evidencia su carácter ficticio e irracional. Como la Sagrada Escritura constituye, en el mundo monástico, la instancia suprema de referencia y el fundamento mismo de la vocación escogida, su mensaje posee una fuerza y una repercusión afectivas capaces de rechazar un pensamiento obsesivo o socavar una creencia irracional. Por lo demás, en este que es el método evagriano

para combatir los pensamientos malvados — el llamado método *Antirrhético* — se ve el arte de Evagrio para desbrozar el mundo de los pensamientos, identificar clara y concisamente aquellos que pueden perturbar al monje y oponerle una palabra precisa en la cual el monje contemple, a la vez, el carácter ficticio del pensamiento perturbador y la posibilidad de apropiarse de otro modo de significar y pensar las situaciones de su vida. A este respecto resulta del mayor interés poner en relación el modo que tiene Evagrio de comprender la virtualidad curativa de la palabra, con algunos estudios actuales acerca de los patrones lingüísticos que subyacen a los momentos de cambio en un proceso psicoterapéutico. En otro lugar nos hemos ocupado de esta posible vinculación (Vazquez, 2013).

De modo que, teniendo en cuenta aquellas sugerencias engañosas, Evagrio dirá que la ascesis del monje no tiene que ser espectacular sino siempre igual e incluso habrá ocasiones en que el monje esté eximido de cumplir la regla prescrita. El demonio de la vanagloria inspira, por la magnetización hipnotizadora del ideal, un trabajo ascético imprudente que puede llevar al desequilibrio. Por lo que resulta necesario mantener el ayuno y las prácticas ascéticas siempre iguales y tener la sabiduría de conformar su ejercicio a las circunstancias.

En la novela de Dostoievski *Los hermanos Karamazov*, el monje Theraponte, paradigma del religioso alienado por el ideal de perfección, reclama al piadoso *starets* Zosimo no cumplir en toda ocasión con la regla prescrita, y esto es para él prueba irrecusable de que Zosimo no es un santo sino un glotón, hospedero del demonio. La perfección implica cierto tipo de comportamientos incompatibles con los que realiza Zosimo, y de los que él — Theraponte — es ejemplo. La locura final de este último guarda una notable semejanza con la que, según Evagrio, aqueja al monje orgulloso que llegó a identificarse con su ideal de perfección.

Por otro lado, resulta significativo que este ideal sea, como hemos visto, construcción metarreal del demonio de la vanagloria y que la identificación con él posibilite la acción desequilibrante del demonio del orgullo. Esto no está alejado del dinamismo con el que explica Freud el ideal del yo. Éste es, como ya lo hemos señalado, hechura del narcicismo y su identificación con él produce el éxtasis del sujeto “dominado por un sentimiento de triunfo y satisfacción” (Freud, 1921/2013e). La vanagloria y el orgullo, en efecto, pueden entenderse como consecuencia de una configuración pasional narcicística, buscando la primera y consumando el segundo, la autoexaltación.

El Narciso del mito, como los monjes que corren tras las representaciones de la perfección, se precipita en la fuente que le devuelve su imagen ideal, y es allí donde encuentra la muerte. De igual modo la acedia, a la que vemos aparecer en ligazón causal con la vanagloria, puede destruir al alma del monje “en pedazos como un perro descuartiza a un joven ciervo” (Evagrio Pónico, 1971), acarreando su muerte.

Conclusión

Hemos observado entonces a lo largo de la presente comunicación, que las semejanzas fenomenológicas entre la acedia y la melancolía y depresión contemporáneas pueden ser reconducidas, en algunos casos, a dinamismos psicológicos comunes. Dimos cuenta brevemente de algunas categorías de la psicología contemporánea que expresan realidades que fueron, en algunas ocasiones intuídas y en otras francamente sistematizadas, por los Padres del desierto, especialmente por Evagrio Póntico. Nuestro análisis, pretendiendo realizar un aporte desde la psicología a la intelección de un fenómeno del ámbito monástico como es la acedia, ha podido despejar algunos elementos psicológicos de ésta procurando, de acuerdo a la oportuna advertencia de Peretó Rivas, “no psiquiatrizar un hecho espiritual” (Peretó Rivas, 2010) pero intentando avanzar en la elucidación de la acción de ciertas instancias psíquicas tematizadas por Evagrio. Adentrarse en dicha tematización ha significado visualizar la rica conceptualización psicopatológica presente en la obra de este pensador de la escuela Patrística y así realizar un aporte, en el marco de los estudios contemporáneos acerca de la acedia, para la reconstrucción histórica de lo que hodiernamente se conoce como depresión. En Evagrio Póntico, en efecto, se hallan muchas ideas y desarrollos psicológicos que reaparecen en las conceptualizaciones psicopatológicas de estos últimos siglos. Aquí nos hemos ocupado tan sólo de algunos elementos pero la obra evagriana amerita nuevas aproximaciones desde esta perspectiva.⁸

Por otro lado, y ya en el marco de los estudios más amplios acerca del pensamiento de Evagrio Póntico, hemos podido comprender un nuevo aspecto del concepto de acedia y ahondar en las implicancias que tiene para Evagrio la primera etapa de la vida cristiana, la *praktiké*, pues es en el contexto de dicha etapa que estas instancias, potencialmente patógenas, poseen, en tanto formaciones pasionales, una gravitación importante en la vida del monje. La impasibilidad que busca la *praktiké* no es, en efecto, la destrucción de las pasiones sino el estado por el cual ya no les es posible a éstas gravitar decisivamente en la vida espiritual. El impasible es para Evagrio el que ha alcanzado la salud del alma, puesto que — digamos en esta dirección — se ha librado de la esclavitud de los

⁸ Por ejemplo, indagando en las notables confluencias con el análisis freudiano de los sueños (Evagrio Póntico, 1971; 1998a), o en la presencia de la noción de esquema corporal (1998a). Asimismo la minuciosa descripción evagriana de pensamientos patógenos amerita un análisis comparativo con los desadaptativos o irracionales de las escuelas cognitivas, como así también las técnicas propuestas para la supresión de tales pensamientos. Estos son sólo algunos ejemplos.

complejos psíquicos cognitivo-afectivos. Por ello la *Praktiké* es para Evagrio una verdadera terapia o “terapéutica del alma” (Guillaumont, 2009) que busca mediante, entre otras cosas, el autoanálisis, la palabra reveladora del pensamiento escondido y el diálogo fluido con el *Abbas* (monje anciano, padre espiritual) curar el padecimiento o la enfermedad del alma sometida a los complejos de su afectividad narcisista, en el lenguaje evagrano gobernada por la *philautía*. La confesión de absolutamente todos los pensamientos al *Abbas* — quien, por su parte, ejerce en este contexto la función de verdadero terapeuta —, incluso de los más recónditos y vergonzantes, resulta el método por excelencia para reconocer la acción alienante del ideal de perfección y curarse mediante la certeza — que el *Abbas* trasmite — del amor divino al pecador. Esta confesión, preconizada por Evagrio principalmente en su carta a Eulogio (2006), permite una tal curación pues, como se señala Lucio Coco en su introducción a dicha obra, reconoce como propia la parte oscura y negativa de sí, la repone al juego interno del alma y así logra disolver la pesadez de los pensamientos de frustración y culpa que la atormentan pues los asume con la certeza espiritual del perdón de su pecado y del amor divino al pecador. Si como indica Kaufmann (1996) en su conceptualización de la melancolía psicoanalítica, el melancólico enferma por estar, en su delirio autodenigratorio, más cerca de la verdad, para la perspectiva espiritual de Evagrio el acedioso se cura cuando acepta — situado en la certeza del amor divino que lo ha redimido y lo redime en el presente — la verdad acerca de sí mismo y se libera así de su deseo narcisista de ser perfecto.

Referencias

- Agamben, G. (2002). *Estancias*. Madrid: Editora Nacional.
- Bettio, P. (2009). Discernimento dei pensieri e conoscenza del cuore. Natura e sovrenatura nell'insegnamento di Evagrio Pontico. *Rivista di Storia del Cristianesimo*, 6, 43-63.
- Bleichmar, H. (1980). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Boldero, J.; Moretti, M.; Bell, R., & Francis, J. (2005). Self-discrepancies and negative affect: A primer on when to look for specificity, and how to find it. *Australian Journal of Psychology*, 57(3), 139-147.
- Bouvier, D. (2005). La fascination du cadavre dans la poésie homérique. In M. Gilbert. *Antigone et le devoir de sépulture* (pp. 29-49). Genève: Labor et Fides.
- Bunge, G. (2007). *Àkèdia. La doctrine spirituelle d'Évagre le Pontique sur l'acédie*. Bégrolles-en-Mauges: Abbaye de Bellefontaine.

- Bunge, G. (2008). Notas al capítulo 6. En Evagrio Póntico. *Trattato Pratico. Cento capitoli sulla vita spirituale* (pp. 79-82). Magnano: Qiqajon.
- Bunge, G. (2009). Encore une fois: Hénade ou Monade? Au sujet de deux notions-clés de la terminologie technique d'Évagre le Pontique. *Adamantius*, 15, 9-42.
- Casiano, J. (2008). *Conférences I-VII*. Trad. y notas Dom Eugène Pichery. Paris: Les éditions du Cerf.
- Casiday, A. (2013). *Reconstructing the theology of Evagrius Ponticus*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cataldo, G. (2007). *Vita come tensione nell'antropologia di Evagrio Pontico*. Bari: Ecumenica Editrice.
- Chen, S.; Boucher, H.; Andersen, S., & Saribay, A. (2013). Transference and the Relational Self. Recuperado el 8/10/2014 de <<http://static.squarespace.com/static/50f6f441e4b08191027c661d/t/51663d98e4b0f61ca30cbd61/1365654936467/Chen%20et%20al.%202013%20Oxford%20Handbook%20of%20Close%20Relationships.pdf>>.
- Despland, J.-N. (2013). La tristesse en présence de Dieu: de l'acédie à la mélancolie. *Psychothérapies*, 33, 71-80.
- Evagrio Póntico (1952). *Evagriana syriaca: textes inédits du British Museum et de la Vaticane*. Ed. J. Muyldermans. Louvain: Université de Louvain.
- Evagrio Póntico (1958). *Kephalaia Gnostica*. Ed. y Trad. Antoine Guillaumont. Paris: Patrologia Orientalis. T. XXVIII, fascicule 1.
- Evagrio Póntico (1970). *The Praktikos: Chapters on Prayer*. Kentucky: Cistercian Publications.
- Evagrio Póntico (1971). *Traité pratique ou le moine. Tomo II*. Ed. y Trad. Antoine Guillaumont y Claire Guillaumont. Paris: Cerf.
- Evagrio Póntico (1987a). *Praktikos and On Prayer*. Oxford: Faculty of Theology.
- Evagrio Póntico (1987b). *Scholias aux Proverbes*. Ed. y Trad. Paul Géhin. Paris: Cerf.
- Evagrio Póntico (1993). *Scholias a l'Ecclésiaste*. Ed. y Trad. Paul Géhin. Paris: Cerf.
- Evagrio Póntico (1996). *Gli otto spiriti della malvagità*. Ed. y Trad. Francesca Moscatelli. Milano: San Paolo.
- Evagrio Póntico (1998a). *Sur les pensées*. Ed. y Trad. Paul Géhin, Antoine Guillaumont y Claire Guillaumont. Paris: Cerf.
- Evagrio Póntico (1998b). *Trattato Pratico sulla vita monástica*. Trad. y notas Lorenzo Dattrino. Roma: Città Nuova.
- Evagrio Póntico (1999). *La preghiera*. Trad. y notas Vincenzo Messana. Roma: Città Nuova.
- Evagrio Póntico (2005). *Contro i pensieri malvagi. Antirrhethikos*. Ed. y Trad. Valerio Lazzeri. Magnano: Qiqajon.
- Evagrio Póntico (2006). *A Eulogio. Sulla confessione dei pensieri e consigli di vita. I vizi opposti alle virtù*. Trad. y notas Lucio Coco. Milano: San Paolo.

- Evagrio Póntico (2008a). *Le gnostique ou a celui qui est devenu digne de la science*. Ed. y Trad. Antoine Guillaumont y Claire Guillaumont. Paris: Cerf.
- Evagrio Póntico (2008b). *Trattato Pratico. Cento capitoli sulla vita spirituale*. Trad.y notas Gabriel Bunge. Magnano: Qiqajon.
- Evagrio Póntico (2009). *Talking back. A monastic handbook for combating demons*. Kentucky: Cistercian Publications.
- Evagrio Póntico (2010). *Sentenze. Gli otto spiriti della malvagità*. Trad. y notas Lucio Coco. Roma: Città Nuova.
- Forthomme, B. (2000). *De l'acédie monastique à l'anxio-dépression: histoire philosophique de la transformation d'un vice en pathologie*. Paris: Synthélabo.
- Forthomme, B. (2003). L'acédie, la dépression, la mélancolie et l'ennui. In G. Charbonneau, & J. M. Legrand. *Dépressions et paradépressions* (pp. 21-26). Paris: Le Cercle Herméneutique.
- Forthomme, B. (2005). Émergence et résurgence de l'acédie. In N. Nabert. *Tristesse, acédie et médecine des âmes dans la tradition monastique et cartusienne: anthologie de textes rares et inédits, XIIIe-XXe siècle* (15-35). Paris: Beauchesnes.
- Freud, S. (2013a). Duelo y melancolía. In S. Freud. *Obras Completas. Tomo 15*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores. (Trabajo original publicado en 1917[1915]).
- Freud, S. (2013b). Introducción al narcicismo. In S. Freud. *Obras Completas. Tomo 15*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (2013c). Neurosis y psicosis. En S. Freud. *Obras Completas. Tomo 20*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores. (Trabajo original publicado en 1924[1923]).
- Freud, S. (2013d). Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis. Lección XXXI: Disección de la personalidad psíquica. In S. Freud. *Obras Completas. Tomo 23*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores. (Trabajo original publicado en 1933[1932]).
- Freud, S. (2013e). Psicología de las masas y análisis del yo. En S. Freud. *Obras Completas. Tomo 19*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores. (Trabajo original publicado en 1921).
- Géhin, P. (2011). D'Égypte en Mésopotamie: La réception d'Évagre le Pontique dans les communautés syriaques. In F. Jullien, & M. J. Pierre. *Monachismes d'Orient: Images, échanges, influences; hommage à Antoine Guillaumont; cinquanteenaire de la chaire des "Christianismes orientaux"* (pp. 29-49). Turnhout: Brepols.
- Gianfrancesco, A. (2008). Monachisme ancien et psychopathologie. *L'évolution psychiatrique*, 73(1), 105-126.
- Golberg, J. (1985). *La culpabilité, axiome de la psychanalyse*. Paris: PUF.
- Guillaumont, A. (1971). Introduction. In Evagrio Póntico. *Traité Pratique ou le moine*. Tomo I (pp. 21-125). Paris: Cerf.
- Guillaumont, A. (1996). Études sur la spiritualité de l'orient Chrétien. Bégrolles-en-Mauges: Abbaye de Bellefontaine.

- Guillaumont, A. (2009). *Un philosophe au désert. Évagre le Pontique*. Paris: Vrin.
- Higgins, E.T. (1987). Self-siscrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94(3), 319-340.
- Kaufmann, P. (1996). *Elementos para una enciclopedia del psicoanálisis. El aporte freudiano*. Buenos Aires: Paidós.
- Kernis, M. (2006). *Self-Steem issues and answers: a sourceboogk of current perspectives*. New York: Psychology Press.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Larchet, J.-C.(2002). *Le chrétien devant la maladie, la souffrance et la norté*. Paris: Cerf.
- Louf, A. (1986). Algunas trampas en psicología monástica. *Cuadernos monásticos* 77, 193-205.
- Luciani-Zidane, L. (2009). *L'acédie. Le vice de forme du christianisme. De saint Paul à Lacan*. Paris: Cerf.
- Magtaz, A.C. & Berlinck, M.T. (2012). Orality disorders in melancholia: Acedia as Stagnation. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 15(3), 683-703.
- Marchini, D. (2009). La tradizione latina del De Octo spiritibus malitiae di Evagrio Pontico. En G. Heidl, & R. Somos. *Origeniana nona. Origen and the Religious Practice of his Time* (pp. 565-575). Pécs: Bibliotheca Ephemeridum Theologicarum Lovaniensium.
- Na, J.; Choi, I., & Sul, S. (2013). I like you because you think in the 'Right' way: Culture and ideal thinking. *Social Cognition*, 31(3), 390-404.
- Palleschi, F. (2005). L'acedie dans l'oeuvre d'un prémontré devenu chartreux au XIIIe siècle. Adam Scot et le Liber 'De quadripartito exercitio cellae'. In N. Nabert (ed.), *Tristesee, acédie et médecine des âmes. Anthologie de textes rares et inédits (XIIIe-XXe siècle)* (pp. 61-83). Paris: Beauchesnes.
- Peretó Rivas, R. (2010). Acedia y depresión. Entre pecado capital y desorden psiquiátrico. *Actas IV Jornadas Nacionales de Filosofía Medieval*. Buenos Aiers: Academia Nacional de Ciencias.
- Peretó Rivas, R. (2011a). Acedia y depresión. Aportes para una reconstrucción histórica. *Eä*, 3(1), 1-20.
- Peretó Rivas, R. (2011b). Las mutaciones de la acedia. De la Patrística al Medioevo. *Studium: filosofía y teología*, 14(11), 159-173.
- Peretó Rivas, R. (2012). Evagrio Póntico y la exclaustación de la acedia. *Carthaginensia: Revista de estudios e investigación*, 28(53), 23-35.
- Peretó Rivas, R. (2013). 'Moritur in solitudine': la acedia en la vida de Hugo de Miramar. *Stylos*, 22, 174-186.
- Pérez Rincón, H. (2014). La acedia hoy. Editorial. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 17(2), 169-172.

- Pichery, D.E. (2008). Introduction. In J. Cassien. *Conférences I-VII*. Paris: Les Éditions du Cerf.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (2008). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Rovaletti, M.L., & Pallares, M. (2014). La acedia como forma de malestar en la sociedad actual. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 17(1), 51-68.
- Strauman, T. (1996). Stability within the self: A longitudinal study of the structural implications of self-discrepancy theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1142-1153.
- Studita, T. (1860). *De confessione et pro peccatis satisfactione*. Paris: Migne.
- Suh, A. (2013). The influence of self-discrepancy between the virtual and real selves in virtual communities. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 246-256.
- Symeón le Nouveau Théologien (1957). *Chapitres théologiques, gnostiques et éthiques*. Ed. J. Darrouzès. Paris: Cerf.
- Vázquez, S. (2013). La curación por la palabra. De Platón al primer monacato cristiano. *Cauriensia*, VIII, 459-472.

Resumens

(Implicações psicopatológicas da acedia em Evágrio Pontico)

A presente comunicação procura destacar a contribuição de Evágrio Pôntico na compreensão etiológica desse padecimento tão próximo à melancolia moderna e à depressão contemporânea, que ele conceituou e sistematizou pela primeira vez como acedia. Alguns elementos da noção freudiana da teoria da melancolia e da autodiscrepância sobre a depressão, principalmente no que se refere ao papel do ideal do ego no dinamismo etiopatogênico, são colocados em relação a seu aporte. Nesse contexto, é evidente a importância histórica da contribuição evagriana que antecipa diversas abordagens posteriores da psicologia e psicopatologia, e integra numa perspectiva espiritual a compreensão etiológica da perturbação psíquica e sua possível terapia.

Palavras-chave: Acedia, depressão, ego ideal, ideal de perfeição

(Psychopathological implications of acedia in Evagrius Ponticus)

The present communication highlights the contribution by Evagrius Ponticus to the etiologic understanding of acedia, a condition that's similar to both modern melancholy and contemporary depression. The concept of acedia is illustrated by means of some elements of the Freudian notions of melancholy and of self-discrepancy about depression, especially regarding the role of the ideal of the ego in the

etiopathogenic dynamism. In this context, we show the historical importance of Evagrius' contribution as it anticipates subsequent psychological and psychopathological approaches and integrates an etiologic understanding of this psychic disturbance and its possible therapy into a spiritual perspective.

Key words: Acedia, depression, ideal ego, ideal of perfection

(Implications psychopathologiques de l'acédie chez Évagre le Pontique)

La communication présente met en relief la contribution d'Évagre le Pontique à la compréhension étiologique de cette souffrance si proche de la mélancolie moderne et de la dépression contemporaine, qu'il a défini et il a systématisée pour la première fois : l'acédie. Quelques éléments de la notion freudienne de mélancolie et de la théorie de l'autodivergence à propos de la dépression, principalement en ce qui concerne le rôle de l'idéal de moi dans le dynamisme etio-pathogène, se mettent en relation avec l'apport d'Évagre. Dans ce contexte, l'importance historique de la contribution de ce penseur est manifeste et elle devance donc à de divers exposés très postérieurs de la psychologie et de la psychopathologie et intègre, dans une perspective spirituelle, la compréhension étiologique de la perturbation psychique et sa thérapie possible.

Mots clés: Acédie, dépression, idéal de moi, idéal de perfection

701

(Die psychopathologischen Implikationen der Acedia in Euagrius Pontikos)

Der vorliegende Artikel untersucht den Beitrag von Euagrius Pontikos für das ätiologischen Verständnis eines Leidens, dass der modernen Melancholie und der zeitgenössischen Depression nahekommend und von diesem als Erster konzeptualisiert und kategorisiert wurde: die Acedia. Hierbei werden Elemente von Euagrius Pontikos Theorie und Freud's Interpretation der Melancholie und Theorie der Selbstdiskrepanz bezüglich der Depression in Zusammenhang gebracht, um die Rolle des Ichs als Leitbild in der etiopathogenischen Dynamik in Bezug zu seinem Beitrag zu stellen. In diesem Zusammenhang wird die historische Bedeutung der Theorie von Euagrius Pontikos bewiesen, welche sich mit dieser Thematik bereits vor der modernen Psychologie und Psychopathologie auseinandersetzte. Das ätiologische Verständnis von psychologischen Störungen und möglichen Therapien wird hier ebenfalls vom spirituellen Standpunkt beleuchtet.

Schlüsselwörter: Acedia, Depression, Ich-Ideal, Ideal der Vollkommenheit
(Psychopathologischen Folgen der Acedia in Evagrius Ponticus)

(Evágrio Pontico的绝望概念的精神病理学意义)

本文强调Evágrio Pontico在绝望的定义和系统化对当代忧郁症的病因的了解的贡献。弗洛伊德对忧郁和自我差异概念的一些内容，尤其是自我理想在

病理学的作用，可与其贡献建立关系。在这种情况下，很显然Evagrio的贡献具有历史重要性因为已预期心理和精神病理学的一些解释，并融合精神的角度看待此心理障碍及了解治疗病因的可能性。

关键词：绝望，忧郁，自我理想，完美的理想

Citação/Citation: Vazquez, S. H. (2015, dezembro). Las implicancias psicopatológicas de la acedia en Evagrio Póntico. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 679-703.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Manoel T. Berlinck e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 27.10.2014/ 10.27.2014 **Aceito/Accepted:** 29.1.2015 / 1.29.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: O autor declara não ter sido financiado ou apoiado / The author has no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: O autor declara que não há conflito de interesses / The author has no conflict of interest to declare.

SANTIAGO HERNÁN VAZQUEZ

Profesor y Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional de San Luis; Doctorando en Filosofía de la Universidad Nacional de Cuyo – UNCuyo (Luján de Cuyo, Mendoza, AR); Becario doctoral del CONICET con el proyecto “La capacidad terapéutica de la palabra en Evagrio Póntico”; Investigador del Instituto de Filosofía de la UNCuyo y miembro del Centro de Estudios Filosóficos Medievales (CEFIM) de la misma institución; Miembro del proyecto de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica “‘Vida en tensión’ (eutonía) en la antropología patristica y medieval”; Profesor adscripto de “Psicología General” de la Licenciatura en Filosofía de la UNCuyo; Presenta publicaciones nacionales e internacionales. Loteo Los Olmos 32 – Vistalba
Luján de Cuyo
Provincia de Mendoza – Argentina
e-mail: santiagohernanvazquez@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Os “psicopatas autistas” na idade infantil¹

(Parte 3)

Hans Asperger

Coordenador da seção de educação especial da clínica.
(recebido em 8 de outubro de 1943)

704

A inteligência autista

O desempenho de uma criança nasce de uma tensão entre dois polos: a produção espontânea e autônoma e a imitação de algo mostrado para a criança, a aprendizagem de conhecimentos e capacidades que os adultos já possuem. Ambas as coisas precisam existir na medida certa para que o desempenho tenha valor. Na ausência da produção própria ou, ao menos, da elaboração autônoma daquilo que foi assumido, o desempenho torna-se uma forma vazia, é apenas mecanizado superficialmente, existe somente na “forma de gestos”. Encontramos o distúrbio inverso no caso da inteligência autista. As crianças são capazes de produzir prioritariamente de modo espontâneo, conseguem ser apenas originais, mas aprendem pouco, é difícil mecanizá-las, não se encontram ajustadas para assimilar conhecimentos

¹ Tese de livre-docência, entregue para a faculdade de medicina da Universidade de Viena.

de adultos, por exemplo, do professor. As capacidades e as dificuldades especiais dessas pessoas se devem a isso, assim como, em geral, os méritos e as falhas do ser humano são inseparáveis.

Isso se torna especialmente nítido no caso das *produções linguísticas* das crianças autistas: Elas — e principalmente aquelas que possuem um elevado dom intelectual — têm uma relação muito criativa com a língua, são capazes de passar as suas vivências originais, as suas observações originais de forma igualmente original para a linguagem falada — seja através de palavras incomuns, das quais supomos estarem muito distantes da vida dessas crianças, seja através de expressões criadas ou, ao menos, recriadas que muitas vezes são bastante acertadas e significativas, outras vezes, porém, um tanto aberrantes. É preciso mencionar aqui que crianças pequenas amiúde têm uma relação livre com a linguagem falada e formam, sem maiores preocupações, palavras novas que, na maior parte das vezes, são um tanto acertadas — é justamente isso que torna a “fala das crianças”* tão atraente. Entretanto, para além da primeira infância, encontramos essas expressões livremente criadas somente entre as crianças autistas.

A seguir, alguns exemplos: Um menino entre seis e sete anos descreve a diferença entre escada e escadote da seguinte maneira: “O escadote anda de um jeito pontudo e a escada anda se enrolando como uma serpente”.

Um menino autista de 11 anos apresentava produções linguísticas originais especialmente ricas: “Com a boca não sei fazer isso, mas com a cabeça sim” (ele queria dizer que havia compreendido algo, mas não conseguia expressá-lo); “hoje o meu sono foi longo, porém, magro”; (este é, ao mesmo tempo, um exemplo para a autoavaliação do autista); “para o artista essas imagens podem ser belas, a mim não agradam”, “não gosto de um sol muito forte, mas também não gosto da escuridão, prefiro uma sombra com tons de cinza” (em relação à pergunta se ele é religioso) — “não quero dizer que não sou religioso, mas Deus não me dá nenhum sinal”.

Por trás da autonomia das formulações linguísticas há a originalidade da vivência. As crianças autistas têm a capacidade de enxergar as coisas e os processos do meio ambiente a partir de novas perspectivas. Esses pontos de vista por vezes revelam uma maturidade admirável, as questões com que se deparam vão muito além do pensamento de outras crianças da mesma idade — um bom exemplo para tal é a descrição do segundo caso (Harro L.). Normalmente trata-se de uma área de conhecimento muito estreita e isolada cujo desenvolvimento chega a ser hipertrófico.

* No original: *Kindermund* – boca da criança. Trata-se de uma expressão idiomática. (N. da T.)

Um é um “cientista natural” que elabora questões praticamente científicas; as suas observações são realizadas através de um olhar que se volta de modo incomum para o que há de essencial, ele as ordena de acordo com uma visão de mundo, constrói as suas teorias que, às vezes, são um pouco abstrusas; a menor parte disso tudo foi ouvida ou lida por ele, ele sempre se refere às suas próprias experiências. Um outro é um químico que investe todo o seu dinheiro — mesmo que tenha que roubá-lo — em experimentos que muitas vezes são o terror de seu meio entorno; alguns se “especializam” em experimentos que explodem e fedem. Um menino autista se concentrou em venenos, possuía um saber admirável a respeito, uma coleção de venenos em parte preparados por ele de forma um tanto ingênua. Veio até nós, pois roubou da caixa de venenos de sua escola uma grande quantidade de cianeto! Já para um outro, o reino dos números se encontra no centro; sem receber instrução alguma, sem aulas escolares, operações matemáticas complicadas se tornam óbvias para ele; recordemo-nos do primeiro caso descrito (Fritz V.), no qual, entretanto, também o fracasso do autista se revela claramente. É possível que uma criança desse tipo, que surpreende o seu meio circundante através da resolução de complexos problemas matemáticos, tenha graves dificuldades de assimilar os métodos a serem aprendidos na escola, isto é, aqueles apresentados pelo meio externo. Outra criança, por sua vez, tem principalmente interesses técnicos, possui um saber incrível a respeito da estrutura de máquinas complexas — adquiriu esse conhecimento através de perguntas minuciosas das quais não era possível esquivar-se e, principalmente, através de sua própria observação. Ela se dedica a invenções fantásticas como naves espaciais e coisas semelhantes. Nessas horas, percebe-se o quão distantes da realidade por vezes estão os interesses autistas.

Outro traço “original” que encontramos em algumas crianças autistas é um conhecimento de arte excepcionalmente maduro. A arte sofisticada não diz nada à criança “normal” — o gosto desta opta pela pintura simples, colorida, com bastante rosa e azul-celeste, frequentemente o *kitsch* (por isso, os livros infantis de estilo rígido, que estavam “na moda” mais ou menos 15 a 20 anos atrás, não podem ser mais impróprios para crianças — atualmente isso melhorou um pouco). As crianças autistas, porém, amiúde nos surpreendem através de uma sensibilidade artística muito diferenciada, conseguem seguramente diferenciar a arte do *kitsch*, compreendem inclusive obras artísticas muito “complexas” que não dizem nada a muitos adultos — por exemplo, esculturas românicas ou pinturas de Rembrandt —, avaliam-nas de forma acertada. Não somente o que está sendo representado em uma pintura, e sim, igualmente, o que se encontra por trás, qual o caráter das pessoas representadas, que tipo de atmosfera a imagem transmite. Consideremos que muitos adultos jamais alcançam a maturidade e a consciência da personalidade necessárias para um saber desse tipo!

A esse entendimento de arte está associada uma capacidade que igualmente encontramos com frequência entre crianças autistas: uma autoavaliação especial e uma avaliação acertada das outras pessoas. Enquanto a criança “normal” simplesmente vive, quase sem consciência dela mesma, constituindo, entretanto, uma parte do mundo que reage adequadamente, essas crianças refletem sobre si, se auto-observam, representam um problema para si mesmas, voltam a sua atenção para as funções de seu corpo. Um exemplo: Um menino de nove anos, bastante autista, que, como costuma ser no caso dessas crianças, sente muita falta de casa durante os primeiros dias na seção, relata como se acalma de noite na cama, pois é nessa hora que a falta de casa é mais aguda: “Quando colocamos a cabeça no travesseiro há aquele sussurro no ouvido e precisamos ficar quietos durante um longo tempo e isso é bom”. O mesmo menino também descreve uma micropsia que, vez ou outra, o acomete: “Na escola às vezes vejo a professora com uma cabeça assim bem pequena, daí não sei o que é isso, é muito embaraçoso ver isso, então fico apertando os meus olhos (ele demonstra como aperta os *seus* olhos) e assim melhora”.

Essas peculiaridades nos levam a fazer um comentário que na verdade não pertence exatamente a esse lugar. Como sempre, quando a atenção se volta para os incríveis automatismos da vida vegetativa — que trabalha melhor quando permanece inconsciente —, encontramos igualmente aqui distúrbios dessas funções. Hamburger atentou, com razão, diversas vezes para o fato de educadores não deverem voltar a atenção da criança para atos como comer e dormir, defecar e urinar, pois assim certamente surgirão distúrbios desses automatismos. No caso das crianças autistas, porém, as funções do próprio corpo acabam invadindo a consciência por conta própria sem que o educador contribua para tal — são registradas, se tornam significativas e, em muitos casos, apresentam distúrbios. Distúrbios alimentares e do sono são especialmente frequentes, o que muitas vezes conduz a graves conflitos familiares.

Da mesma forma que essas crianças se autoavaliam, elas fazem uma avaliação surpreendentemente acertada e madura das pessoas ao seu redor, sentem claramente quem lhes quer bem e quem não, mesmo que as pessoas não se comportem de acordo com isso. Têm uma sensibilidade aguçada para a anormalidade de outras crianças. Independentemente de quão anormais elas próprias são, têm praticamente uma hipersensibilidade para tal.

Há aqui uma aparente controvérsia a ser solucionada, mas esta deve justamente nos levar adiante no que tange a um assunto importante. Queremos demonstrar que a anormalidade essencial dos psicopatas autistas consiste em um distúrbio das relações vivas com o meio circundante, distúrbio este que explica todas as anormalidades. Mas como um distúrbio de contato pode existir ao lado de tamanha lucidez — revelada através das características descritas acima —,

como uma pessoa cujos relacionamentos apresentam tantos distúrbios é capaz de tantas experiências conscientes? Essa contradição é somente aparente. A criança normal, especialmente a criança menor, que ocupa o lugar adequado em seu meio entorno, reage e se move conforme este e age assim em função de seus instintos básicos. Na maior parte das vezes, contudo, não chega a fazer avaliações conscientes, pois para tal precisaria afastar-se das coisas concretas. A distância em relação às coisas isoladas é a precondição da abstração, da conscientização, da formação de conceitos. Justamente a distância pessoal intensificada, o distúrbio da reação baseada no instinto e no sentimento que caracteriza os autistas, é, em um certo sentido, a precondição para a boa compreensão conceitual do mundo por parte destes. Por isso, falamos da “clareza autista” dessas crianças — pois esta só está presente no caso delas. Nos casos mais favoráveis, essa capacidade, que naturalmente continua a existir, constitui a base da vida profissional, do êxito especial dessas pessoas, êxitos estes que outros não atingem. É sabido que a capacidade de abstração desenvolvida é a precondição do êxito científico. De fato, há diversos caracteres autistas entre os cientistas mais importantes. O desamparo diante da vida prática, proveniente de um distúrbio de contato, que caracteriza o “gênio”, e o imortaliza como caricatura, é uma prova para tal.

708 Infelizmente o lado positivo, promissor dos traços autistas não predomina em todos, nem na maioria dos casos. Já mencionamos que existem caracteres autistas com níveis de personalidade muito variados: há a originalidade que beira a genialidade, o sujeito peculiar distante da realidade, excêntrico, pouco capaz, e por fim, o mentecapto autômato com graves distúrbios de contato. Ernst K., o terceiro caso por nós descrito, possibilita uma noção desse grupo intermediário. Outro exemplo consiste na resposta de um menino de oito a nove anos: (Pergunta: Diferença entre madeira e vidro) “a madeira cresce e adquire uma pele suja, atrai a sujeira da terra e fica tão dura que gruda na árvore e não sai mais, a terra se fixa tão rente à árvore; quando deixamos cair o vidro, ele quebra, apesar de ele ser juntado, pois a cola que se botou lá dentro desgruda e o vidro quebra”, quer dizer, uma teoria bastante abstrusa que parece ser mais despropositada do que original!

A sequência então se desenrola de forma ininterrupta até chegar naqueles mentecaptos com hábitos estereotipados, automatizados, com interesses estranhos que pouco favorecem um bom desempenho, nos “homens-calendário” que conhecem o nome do santo de cada dia do ano, nas crianças que bem antes de entrarem na escola (especial) sabem de cor todas as linhas do bonde de Viena, os pontos de partida e destinos destes, ou nas crianças com outros desempenhos automatizados da memória.

Se até então consideramos os desempenhos da inteligência das crianças autistas segundo o ponto de vista da produção espontânea, dos interesses próprios, daqui em diante nos dedicaremos à *aprendizagem*, à questão escolar.

Quem apenas cede aos seus impulsos espontâneos e é pouco acessível no que diz respeito às exigências do meio entorno pode de fato ser original, mas não é capaz de aprender. É algo que se confirma em quase todos esses casos. Essas crianças que, volta e meia, surpreendem os seus professores com respostas demasiadamente maduras para a sua idade fracassam de modo extremo nas matérias escolares, principalmente quando se trata de exigências de aprendizagem mecanizada, que não apresentam dificuldade alguma para os menos inteligentes, para muitos alunos especiais. Trata-se prioritariamente da leitura, ortografia, matemática (a tabuada!). Às vezes essas matérias não apresentam problemas, pois coincidem com os interesses específicos da criança: algumas dessas crianças, por exemplo, aprendem a ler com facilidade, pois começam a devorar tudo que é passível de leitura excepcionalmente cedo — com seis a sete anos (normalmente a paixão pela leitura só começa aos dez anos de idade). Os que possuem dons matemáticos comumente conseguem fazer contas na escola, apesar de nesse caso existirem igualmente conflitos muito significativos: a obsessão de traçar o próprio caminho, de aplicar métodos pessoalmente inventados, impede a criança de assimilar os métodos matemáticos apresentados pela escola. Ela cria dificuldades para si mesma, complica as coisas, se engana e, por fim, chega a resultados errôneos. No primeiro e no segundo caso (Fritz V. e Harro L. — este é descrito de forma detalhada) já apresentamos exemplos para tal fato. Um outro exemplo: uma criança autista recém-ingressada na escola, que elabora e resolve por conta própria o problema de quantos segundos têm duas horas, quando exigida a somar cinco mais seis afirma: “Das contas de menos* eu não gosto nenhum pouco, prefiro bem mais 1000 x 1000”. Quando, após ter produzido por um tempo maior as suas capacidades matemáticas “espontâneas”, foi apressada a, finalmente, resolver o problema em questão, apresentou o seguinte método original, porém, um tanto complicado: “Vejam, eu faço assim: seis mais seis é igual a 12 e cinco mais seis é um a menos, quer dizer 11”. Esses métodos complexos, contudo, nem sempre levam ao resultado certo; não apenas por a própria criança tornar as coisas tão difíceis para si, e sim, revelou-se no caso dela igualmente algo que dificulta bastante o desempenho de muitas crianças autistas: Ela era especialmente confusa, a fonte de sua distração era *interna*.

Encontramos esse *distúrbio da atenção ativa* quase regularmente entre as crianças autistas. Desse modo, não se observa — ou, pelo menos, não apenas — o distúrbio de concentração mais comum de muitas crianças neuropáticas, que são distraídas de seu trabalho através de qualquer movimento ou agitação do

* Contas de menos – subtrações. (N. da T.)

meio ambiente. Pelo contrário, essas crianças, de antemão, não se sentem inclinadas a direcionar a sua atenção, a sua concentração para aquilo que o mundo externo, nesse caso a escola, exige delas. Estão envolvidas com os seus próprios problemas, que, na maior parte das vezes, se encontram muito afastados da vida comum. Não saem de sua esfera pessoal, normalmente nem deixam os outros se aproximar desta. Assim como no caso de seus problemas de conduta, é igualmente muito árduo influenciá-las de forma externa nessa sua dificuldade.

Por isso, não é de se admirar que a maior parte das crianças autistas tenha grandes problemas de aprendizagem. No caso das mais inteligentes, os professores às vezes ignoram, devido ao êxito e às respostas originais e inteligentes destas, o mau desempenho nas exigências escolares que envolvem a mecanização. Contudo, geralmente o professor entra em desespero por causa do esforço extenuante exigido de ambas as partes em função desse distúrbio de procedimento. Em muitos casos ocorrem igualmente conflitos característicos entre professores e pais: os pais, que tendem a avaliar os seus filhos de forma favorável, julgam a criança de acordo com a forma que esta externa a sua inteligência, por exemplo através de suas ideias originais — e a consideram especialmente inteligente. O professor, por sua vez, percebe o fracasso na aprendizagem e dá notas baixas — quer dizer, existe material suficiente para um conflito no qual ambas as partes têm razão de algum modo.

Nesse momento faremos ainda outro comentário a respeito do nosso método de avaliação da inteligência. A maioria dos métodos — principalmente o de Binet e as modificações deste — usualmente aplicados abdicam conscientemente de examinar o conhecimento escolar, pois este dependeria amplamente de fatores exógenos. Em vez disso, fazem propositalmente apenas exigências que não envolvem aquilo que é aprendido, que dependem do meio social (o que, num sentido estrito, é praticamente impossível). Mas, assim como no caso de alguns outros tipos de crianças, quando o método de Binet é aplicado em crianças autistas, muitas vezes obtemos uma imagem errônea da capacidade de aprendizagem destas: os testes de Binet que, principalmente no caso de crianças mais velhas, exigem o pensamento lógico-abstrato são especialmente fáceis para essas crianças, de modo que o resultado revela um “coeficiente de inteligência alto”. O fracasso dessas crianças, porém, só aparece e se torna nítido quando são exigidas em termos de *aprendizagem*, quando o distúrbio de procedimento em relação à aprendizagem se torna observável durante o próprio teste. Por isso, o nosso método de avaliação inclui igualmente testes de aprendizagem que não revelam somente o conhecimento escolar das crianças, e sim, informam simultaneamente sobre a forma de proceder, por exemplo, a atenção, a concentração, a facilidade de se distrair, a perseverança. É óbvio que na hora da avaliação dos resultados precisa se considerar a influência de fatores exógenos — por exemplo,

a possibilidade de um abandono em relação à aprendizagem —, algo que certamente exige muita experiência. Mas isso precisa igualmente ser feito no caso do teste de Binet, se queremos de fato aproveitar os resultados (só para mencionar um exemplo: o quanto nesses casos não ajuda a habilidade linguística de crianças procedentes de meios sociais mais elevados, algo que amiúde tem como consequência um resultado melhor, porém falso, do teste!)

O comportamento no grupo social

Queremos demonstrar que o transtorno básico dos psicopatas autistas consiste em um estreitamento das relações com o meio ambiente, que a personalidade das crianças deve ser compreendida a partir disso, que ela é “organizada” dessa forma. Até então consideramos as crianças por si só, demonstramos como esse transtorno se manifesta em seus fenômenos de expressão, seus desempenhos relativos à inteligência. Porém, a forma mais imediata através da qual a natureza dessas crianças se revela é quando as consideramos a partir de seu comportamento em relação a outras pessoas.

De fato, isso se torna mais evidente a partir de sua conduta no grupo social, dos graves conflitos que se dão com elas desde pequenas. Os conflitos são especialmente intensos no grupo social mais próximo, naquele em que o ser humano nasce, na família. (Um paralelo para tal é o fato de que, de acordo com a experiência, no caso dos esquizofrênicos os conflitos na própria família costumam igualmente ser os mais graves. A razão para isso é evidente: o grupo social familiar se baseia principalmente na ligação emocional entre os membros da família. A influência exercida sobre aqueles que são educados pela família se dá prioritariamente através do sentimento, da interação dos sentimentos entre pais e filhos. Tanto o esquizofrênico emocionalmente embotado quanto o autista emocionalmente limitado não sabem como lidar com esse sentimento, não o compreendem e o rejeitam. São justamente os pais que mais percebem o comportamento isento de sentimentos de seus filhos e se sentem especialmente infelizes em função disso.)

É principalmente na família que os “atos maldosos autistas” dessas crianças ocorrem. Estes são caracterizados por seu requinte especial: de forma infalível e certa as crianças descobrem o que naquela situação seria mais desagradável, mais ofensivo, e atuam de modo precisamente premeditado; falta a essas crianças emocionalmente empobrecidas igualmente a noção do quanto podem ferir os outros: fisicamente, no caso dos irmãos menores, e psiquicamente, no dos adultos. Às vezes ocorrem atos claramente sádicos (sobre isso falar-se-á mais

adiante). O deleite com a maldade — praticamente a única ocasião que faz o olhar comumente tão perdido dessas crianças resplandecer —, contudo, raramente falta.

Semelhantes a esses atos de maldade são as reações negativistas que foram descritas e consideradas nos casos isolados, principalmente nos primeiros. Além da característica espontânea, impulsiva desse comportamento negativista, o fracasso dessas crianças é, sem dúvida, igualmente a raiz dessas reações. Uma insuficiência justamente perante as exigências cotidianas da vida prática — já observamos o quão inábeis são as crianças autistas, como precisam aprender, mediante muito esforço e com a ajuda do raciocínio, de regras e leis, aquilo que outras adquirem “num passe de mágica” através da imitação inconsciente das ações dos adultos. Os pais, entretanto, na maior parte das vezes não entendem isso. Exigem uma obediência natural quando se trata de tarefas cotidianas como vestir-se, lavar-se, comer e, sendo assim, é justamente nessas situações que ocorrem graves cenas e conflitos, as reações negativistas e maldades dessas crianças.

Por hora consideramos reações que expressam uma atitude que se opõe ao grupo familiar, mas em todos os casos há também o isolamento da criança autista na família, principalmente quando convive com irmãos, mas também, conforme acontece na maior parte das vezes, quando é filho único. “É como se estivesse sozinha no mundo” — é algo que escutamos com frequência; vagueia por aí tal como um estranho, parece não notar nenhum dos acontecimentos ao seu redor. É óbvio que, por vezes, nos surpreendemos com o quanto ela assimilou e elaborou daquilo que ocorre a sua volta, apesar de seu aparente desligamento. Essas crianças se encontram mergulhadas em suas brincadeiras, em suas ocupações — isoladas em algum canto, mas também no meio dos irmãos ou companheiros agitados. Nesses casos, porém, constituem um corpo estranho, permanecem totalmente intocadas pelo barulho e movimento, inacessíveis em relação àquilo que fazem, não aceitam nenhum estímulo externo, se irritam fortemente quando são incomodadas.

A ocupação das crianças autistas pequenas amiúde consiste em manejos inteiramente estereotipados, por vezes estereotípias do movimento bem simples como balançar-se de modo rítmico, brincar durante horas, e de forma invariável, com um cadarço, com um determinado brinquedo que é tratado quase como um fetiche. Por exemplo, um chicote, uma velha boneca; as crianças batem o ritmo e se deleitam visivelmente com este, formam sequências com os seus brinquedos, ordenam os seus bloquinhos de madeira — em vez de construir de fato algo com estes — de acordo com cores, formas ou tamanhos, ou de acordo com outras leis inexplicáveis. Na maior parte das vezes não é possível afastá-las de suas brincadeiras, de seus problemas. Um menino autista de sete anos vivia fortes conflitos na hora de comer, pois não parava de observar os pedaços de gordura que boiavam em sua sopa e o interessavam tão intensamente. Ele os movia ou

soprava para lá e para cá — visivelmente as variadas formas eram muito vivas e significativas para ele.

Essas crianças seguem os seus próprios impulsos em relação a tudo, perseguem os seus próprios interesses sem se preocupar com as exigências do meio entorno. Dentro da família é possível ser bastante tolerante com essas particularidades — no intuito de evitar conflitos. Permite-se que essas crianças simplesmente sigam os seus próprios caminhos. Somente no caso das exigências da vida cotidiana, na hora de se levantar, vestir, lavar, na hora de comer ocorrem confrontos significativos. Quando a criança entra na *escola* tudo muda. Lá lhe é tirada amplamente a liberdade do impulso, do interesse espontâneo. Ela deve permanecer sentada, prestar atenção, reagir constantemente como é ordenado — coisas que essas crianças não sabem fazer ou somente com grandes dificuldades. Os motivos de conflitos aumentam consideravelmente. Enquanto os pais conseguem muitas vezes lidar com as particularidades das crianças autistas pequenas, as crianças que ingressam na escola são quase todas encaminhadas para o aconselhamento de educação especial, pois os métodos comuns não funcionam.

Nos primeiros casos as dificuldades escolares foram descritas detalhadamente, de modo que podemos nos referir a elas. Foram descritas tanto as dificuldades de aprendizagem e de conduta baseadas no comportamento autista, como o comportamento anormal no grupo escolar. Existem motivos suficientes para conflitos. Simplesmente o fato de essas crianças serem diferentes das outras, de se afastarem do rebanho em função de todo o seu modo de ser é razão suficiente para serem rejeitadas e atacadas pelos colegas. Fora isso, todas as suas atitudes extravagantes, o seu modo de falar e, por fim, porém não menos importante, a sua inabilidade quase sempre grotesca simplesmente provocam a zombaria. Crianças costumam ter um olhar especialmente aprimorado e uma ironia certa quando se trata de peculiaridades características de outras pessoas.

Sendo assim, é possível observar sempre de novo aquela situação significativa na qual uma criança constitui, na hora do intervalo e sobretudo no caminho para a escola, o centro de uma horda vociferante de meninos. Ela própria se encontra irada, tenta atacar cegamente — e por isso aparenta ser especialmente cômica —, ou então está desamparada, chorando. Em todo caso se encontra indefesa diante de seus hábeis torturadores. Eventualmente a coisa se agrava de tal maneira que apenas uma mãe que acompanha a criança é capaz de protegê-la de seus cruéis colegas, de modo que até o final do ensino primário, e às vezes para além disso, a criança necessita de um acompanhante no caminho para a escola — da mesma forma que precisa de ajuda ou de instruções na hora de se vestir. Em casos mais favoráveis, essas crianças conseguem conquistar, através de habilidades especiais, seja em função de sua inteligência ou de ataques especialmente brutos, o respeito — naturalmente jamais isento de zombaria — dos outros.

A vida pulsional e sentimental dos autistas

Em função do que foi dito até então, necessariamente já se tornou evidente o quão desarmonica é a personalidade das crianças descritas por nós. Enquanto o intelecto muitas vezes se encontra desenvolvido acima da média, distúrbios consideráveis se revelaram nas camadas profundas da personalidade — na zona pulsional, instintiva — e se expressaram igualmente nos transtornos de adaptação instintiva à situação a partir de um fracasso diante das exigências da vida comum. A descrição dos fenômenos de expressão e do restante do comportamento dessas crianças evidenciou tal fato. A seguir, desejamos examinar detalhadamente os distúrbios da esfera pulsional e sentimental.

Começamos com a *sexualidade*. Aqui o quadro não é unívoco. Alguns casos permanecem durante toda a infância, mas também para além da puberdade, sexualmente frios e desinteressados, fracos em termos de pulsão. Em sua vida posterior igualmente não desenvolvem uma sexualidade vital e saudável. Na maior parte dos casos, porém, encontramos anormalidades sexuais primevas. Em muitos casos estas se revelam a partir de uma masturbação precoce, realizada de forma intensa, mantida de modo obstinado, resistente a todas as formas de tratamento. Muitas vezes o sentimento de culpa e o pudor, que normalmente acompanham esses atos, estão inteiramente ausentes; eventualmente as crianças se entregam de modo exibicionista a essa sua mania — com toda insubmissão à influência e tenacidade dos psicopatas autistas. Sabe-se igualmente de atos homossexuais entre crianças relativamente jovens (vide caso 2!)

Também há relatos frequentes sobre traços sádicos. Como exemplo serão apresentadas declarações de um menino, consideravelmente autista, de sete anos: “Mamãe, um dia pegarei uma faca e a cravarei em seu peito; o sangue vai jorrar, será um tanto estrondoso”. “Como seria bom se eu fosse um lobo, pois poderia dilacerar ovelhas e pessoas e o sangue escorreria”. Quando um dia a mãe cortou o dedo:” Por que não escorre mais sangue? O sangue precisa escorrer”. Quando ele próprio se feriu, teria ficado um tanto entusiasmado, de modo que a médica que estava fazendo o curativo pareceu ter considerado a situação bastante alarmante. Fora isso, entretanto, o menino é muito assustado, teme virar com a cadeira, na rua tem muito medo de carros que correm. Não raro, a tendência para a coprolalia está igualmente presente — um comportamento que se opõe de modo estranho à sua linguagem normalmente tão sofisticada!

Desse modo, se no caso da primeira faceta da vida pulsional (a sexualidade) por nós considerada se revela uma acentuada desarmonia — uma pulsão fraca ou então uma maturidade precoce e pulsões desviantes, porém não um processo de maturação que se insere harmoniosamente na personalidade —, encontramos

um comportamento semelhante nos diversos âmbitos da vida sentimental. Um excesso de sensibilidade e uma extrema falta de sensibilidade se defrontam.

Apresentaremos alguns exemplos:

Deparamo-nos de modo quase regular com preferências e aversões muito diferenciadas no âmbito do paladar — a presença tão frequente desse fato, que se dá de modo semelhante, constitui mais uma prova a favor da uniformidade de nosso tipo: amiúde há uma preferência especial por alimentos muito ácidos ou condimentados, como picles e carne frita; muitas vezes existe uma aversão insuperável contra legumes e alimentos que contêm leite. Encontramos algo equivalente no âmbito do tato: várias crianças desse tipo têm uma aversão quase anômala contra certas sensações do toque. Por exemplo, veludo, seda, algodão, giz. Não suportam a aspereza de camisas novas, meias costuradas, cortar as unhas, ou seja, a sensação certamente não agradável que temos após cortar as unhas. Tudo isso são motivos para que nessas ocasiões haja intensos confrontos. Igualmente a água, na hora do banho, é frequentemente uma fonte de sensações desagradáveis e, por isso, razão para conflitos. No hospital revela-se uma hipersensibilidade da garganta, de modo que o exame rotineiro com espátulas se torna um procedimento complicado. Essas crianças também são claramente hipersensíveis em relação a ruídos ou barulho — por vezes as mesmas crianças que em outras situações se encontram totalmente desligadas e são insensíveis em relação a tudo que acontece ao seu redor, inclusive ao barulho.

A impressão de desarmonia, de contradição, que se dá em função de tudo que foi relatado até então, torna-se maior ainda se passarmos da percepção sensorial para a consideração dos sentimentos mais sofisticados que se revelam na relação com objetos, animais e outras pessoas. Logo de início, quando começamos a nos relacionar com essas crianças, somos tomados pela impressão de que existe uma nítida falha do sentimento que precisa ser considerada a causa principal da relação alterada com o meio ambiente.

Essa falha já se torna evidente a partir do isolamento das crianças diante de outras pessoas, através da forma como se opõem ao meio entorno, principalmente ao próximo. São pobres no que diz respeito às carícias, carícias estas que tornam a convivência com crianças pequenas tão repleta de felicidade. Ouvimos a respeito de algumas crianças desse tipo que elas jamais conseguiam fazer agrados ou “dar amor”, que se tornavam ferinas quando se desejava agradá-las. As suas maldades e crueldades também depõem claramente a favor da pobreza de ânimo.

São extremamente egocêntricas, seguem apenas os seus desejos, interesses, impulsos espontâneos, sem considerar regras ou proibições externas. Carecem do sentimento de respeito pela outra pessoa. Quando falamos com elas, comportam-se inteiramente de igual para igual, expressam-se com evidente segurança; também a sua desobediência revela uma falta de respeito insuperável — entretanto, torna-se

rapidamente claro que não se trata de um atrevimento consciente ou intencional, e sim, simplesmente falham quando precisam compreender o outro.

Também não são sensíveis no que diz respeito à distância pessoal: da mesma forma como se encostam em qualquer pessoa — mesmo em estranhos — a tocam como se não fosse humana, e sim, qualquer coisa, uma peça do mobiliário, convocam os outros sem a menor cerimônia, exigem os seus serviços, começam uma conversa cujo tema elas próprias estabelecem — tudo isso sem a menor noção de diferenças de idades, de adequação ou submissão, regras de conduta e cortesia.

As relações das crianças autistas com *objetos* igualmente fogem aos padrões normais. Enquanto para a criança normal, principalmente para a criança pequena, os objetos se tornam claramente vivos, pois ela os preenche com a sua própria vida através da boa relação que com eles estabelece; enquanto ela se constitui através dos objetos, faz as suas experiências com estes, projeta o seu amor neles, não encontramos nada nesse sentido no caso dessas crianças psicopatas. Ou elas nem tomam conhecimento dos objetos ao seu redor — não se interessam, por exemplo, por brinquedos — ou então estabelecem um vínculo fixo aberrante, não se separam em momento algum de um chicote, um bloco de madeira, uma boneca apenas rudimentar, não conseguem comer, dormir, se o “fetiche” não estiver com elas, brigam intensamente se alguém tenta arrancar delas o objeto ao qual se agarram com tamanha paixão.

Amiúde a relação dessas crianças com objetos se restringe à *coleção*. Encontramos o mesmo comportamento presente em vários outros sentidos: em vez de uma plenitude harmoniosamente ordenada na qual nada se destaca de modo especial, encontramos aqui falhas e espaços vazios nos quais objetos isolados hipertrofiam. A coleção, principalmente a forma como crianças autistas a realizam, representa um desalmamento da posse. Acumulam determinados objetos, mas não para de fato fazer algo com estes, como brincar, modificar e transformá-los, e sim, somente para se assegurar de sua posse. Desse modo, um menino de seis anos tem a ambição de conseguir juntar mil caixas de fósforos, um objetivo que persegue fanaticamente. A mãe, porém, jamais o vê montando trenzinhos como outras crianças costumam fazer com essas caixas. Um outro menino coleciona barbantes, um terceiro “tudo” que encontra pela rua ou que leva de algum lugar. Mas tudo isso não se dá à maneira dos moleques de rua, adaptados à realidade, em cujos bolsos encontramos de tudo, de tudo mesmo que estes necessitam para pregar as suas peças — o menino autista entope caixas e mais caixas com tralhas inúteis, ordena as coisas sempre de novo, vela-as como um avarento, graves confrontos se dão quando a mãe ousa jogar algo fora. À medida que as crianças envelhecem, a sua mania de colecionar geralmente se torna mais interessante e “sensata” em função da escolha dos objetos, da sua ordem e elaboração

mental. Os verdadeiros colecionadores, porém, amiúde são excêntricos com claros traços autistas mesmo quando mais velhos.

As crianças autistas também não têm um sentimento adequado em relação ao seu próprio corpo. Somente com grande esforço, às vezes sem sucesso pleno, ensina-se a elas que é preciso manter-se limpo e que isso exige diversos cuidados referentes à higiene corporal. Até mesmo os adultos, que geralmente acabaram enveredando para profissões intelectuais, podem ser encontrados sujos e descuidados. Até o final da infância, se comportam de modo muito pouco apresentável, se sujam da cabeça aos pés, “desenham” com a comida, estão tomados pelos seus próprios problemas.

Um traço significante dessas crianças é a sua falta de *senso de humor*. “Não gostam de brincadeiras”, muito menos quando estas se voltam contra elas próprias (esta é mais uma razão para os outros zombarem tanto delas, pois quem consegue rir de si próprio, acaba com a zombaria). Não conseguem se comportar de forma realmente descontraída e alegre, não alcançam aquela compreensão de fato genuína do mundo que faz parte do verdadeiro senso de humor. Quando estão bem-humoradas, geralmente causam uma impressão desagradável: há excesso, distorção, falta de medida; pulam e correm pelo quarto, não mantêm distância, tornam-se insistentes, agressivas. Somente em relação a um ponto são especialmente eficientes, quer dizer, criativas: nos jogos de palavras, que vão de distorções de palavras, efeitos que se dão em função de assonâncias, a declarações sagazes de fato inteligentes e engraçadas.

Entretanto, criaríamos uma imagem errônea se enxergássemos e avaliássemos somente os traços acima delineados. Certas observações indicam que é possível avaliar a esfera dos sentimentos dessas crianças de modo não tão claramente negativo. Fomos surpreendidos repetidamente por intensas reações, como saudades de casa, que as crianças apresentavam quando eram internadas em nossa seção. Em princípio estas não combinavam em absoluto com os outros indícios, impossíveis de serem ignorados, da pobreza de sentimento. Enquanto as crianças comuns, inclusive aquelas que têm uma ligação autêntica e forte com os pais, se adaptam rapidamente após um breve sentimento de tristeza — pois sentem o amor e o cuidado dispensados a elas —, passam a se interessar pelo novo meio circundante, pela atividade que preenche o dia todo, os autistas, por via de regra, apresentam intensas saudades de casa. Choram desesperadamente durante dias, principalmente à noite a dor volta a irromper. Falam dos pais — pais estes que tanto atazanavam em casa — e de seu lar com muita ternura, por meio da linguagem madura que já conhecemos dessas crianças, mas igualmente através de um sentimento surpreendentemente diferenciado que crianças dessa idade quase sempre não conseguem expressar. Apresentam uma razão após a outra pelas quais não podem permanecer, e sim, precisam, sem falta, voltar ainda naquele

dia para casa. Razões estas que novamente evidenciam uma mistura de ingenuidade e requinte. Escrevem cartas suplicantes e comoventes para casa. Tudo isso demora muito mais do que as reações de saudades de casa das crianças normais, até que, por fim, elas se acostumam e começam a se sentir bem com a ordem existente e inevitável, estabelecida por uma instância superior, porém, ao mesmo tempo, aberta às dificuldades dessas crianças. É possível que a ligação, que beira à neurose obsessiva, com os objetos e hábitos do meio doméstico faça com que as crianças sintam excessivamente a separação de casa, isto é, a diminuição de sua liberdade de agir é a razão dessa reação. Mesmo assim, essa intensa saudade de casa revela os sentimentos dos quais essas crianças são capazes.

Mas há outros exemplos desse tipo. O menino, que nos deu vários exemplos de uma expressão verbal especialmente original e criativa (vide página 719), tinha dois ratos brancos dos quais cuidava de forma comovente e que, conforme enfatizou diversas vezes, preferia a qualquer ser humano — o mesmo menino que através de suas maldades fez com que os pais ficassem fora de si, que atazanava o seu pequeno irmão com requinte! Exemplos semelhantes de ligações indubitavelmente profundas com animais podem ser encontrados sempre de novo no caso de crianças autistas.

Diante desses fatos, a questão da esfera sentimental dessas crianças se tornou muito complicada. De qualquer maneira, não devemos compreendê-la simplesmente a partir da ideia da “pobreza de sentimentos”, quer dizer, segundo um ponto de vista quantitativo, trata-se muito mais de um modo de ser diferente qualitativo, uma desarmonia em termos de sentimentos, ânimo — por vezes repleto de contradições surpreendentes —, que caracterizam essas crianças, que causam os seus distúrbios de adaptação.

Herança biológica

Em face da uniformidade e da constância desse tipo de crianças psicopatas impõe-se igualmente a questão da hereditariedade. A questão de se estados psicopáticos são também de origem constitucional e, desse modo, hereditários já foi resolvida há muito tempo, assim como o fato de se tratar obviamente de uma esperança vã quando queremos evidenciar um processo hereditário claro e simples. Pois estes estados são, sem dúvida, poliméricos, isto é, encontram-se ligados a várias unidades hereditárias e, a não ser que se queira forçar alguma situação, não se chegará a nenhum resultado no sentido de decidir se um estado dessa espécie é passado em diante através de herança dominante ou recessiva.

A apresentação de achados genealógicos específicos precisa ser adiada para um trabalho posterior. Aqui pretendemos dizer apenas de forma resumida: no

decorrer de dez anos observamos mais de duzentas crianças que apresentavam o quadro do autista psicopata de modo mais ou menos claro. Em *todos* os casos nos quais foi possível conhecer melhor os pais ou parentes, pudemos constatar traços psicopáticos na ascendência familiar do indivíduo. Amiúde só encontrávamos pequenas particularidades isoladas, muitas vezes, porém, o quadro pleno do psicopata autista: dos fenômenos de expressão característicos e da inabilidade às “dificuldades de se inserir” — aqui naturalmente presentes num outro nível. Na maior parte dos casos o pai — quando é dele que a criança herdou os traços autistas — tem uma profissão intelectual. Se, porventura, há um ou outro artesão, temos a impressão de que este errou de profissão (vide o caso 2!). Em muitos casos os antepassados dessas crianças são intelectuais já há diversas gerações. Em função de suas características foram fatalmente empurrados para profissões desse tipo. Frequentemente encontramos descendentes de importantes famílias de estudiosos e artistas entre essas crianças. Por vezes, naturalmente, temos a impressão de que da grandeza destes restaram apenas as extravagâncias e excentricidades da criança que amiúde também estão presentes nos grandes cientistas. Muitos dentre os pais de nossas crianças autistas ocupavam, apesar de sua forte excentricidade, postos altos — o que contribui igualmente para a questão do valor social desse tipo de personalidade.

Os achados de hereditariedade aqui esboçados seguramente falam a favor tanto da hereditariedade do quadro, como da persistência das disposições, mas também — em função de a hereditariedade se dar de modo tão semelhante na maioria dos casos — do caráter especial do estado psicopático.

Em relação à hereditariedade, algumas outras questões serão analisadas aqui.

Se considerarmos as nossas crianças autistas no que diz respeito ao *gênero*, nos deparamos primeiramente com o fato surpreendente de se tratar quase que exclusivamente de meninos. Encontramos, com efeito, igualmente distúrbios de contato entre as meninas que, em relação a alguns traços, lembravam os psicopatas autistas. Havia meninas em cujos casos precisamos considerar uma encefalite anterior à razão de seu estado (como no caso 4, Hellmuth L.), mas não encontramos o quadro pleno, presente, por exemplo, nos casos 1 a 3, entre as meninas. Como se deve explicar isso? Trata-se aqui de uma hereditariedade ligada ao gênero ou, ao menos, limitada ao gênero? É algo nesse sentido.

O psicopata autista é uma variante extrema da inteligência masculina, do caráter masculino. No âmbito de variação normal há diferenças típicas entre a inteligência dos meninos e das meninas: Geralmente as meninas aprendem melhor, têm facilidade com o que é concreto, plástico, prático, com o trabalho assíduo e caprichoso. Em contraposição, a lógica, a capacidade de abstração, o pensamento preciso e a formulação, a pesquisa independente se configuram mais como possibilidades dos meninos. Esta é também a razão pela qual os meninos

geralmente têm resultados melhores do que as meninas nos níveis de idades mais avançados do teste de Binet. As exigências lógico-abstratas, um tanto unilaterais, que os testes de Binet fazem a partir do nível de idade dos dez anos se adéquam muito mais aos meninos! No caso dos psicopatas autistas esse comportamento é levado ao extremo. A abstração — que, como um todo, é mais fácil para o homem ao passo que a fêmea sente mais e se apoia seguramente em seus instintos — está tão avançada que as relações com o que é concreto, com coisas e pessoas, se perderam amplamente. A adaptação às exigências do meio ambiente, que em grande parte se dá através das funções do instinto, é alcançada somente de forma bem reduzida.

Apesar de, conforme já relatamos, não termos conhecido nenhuma menina em que o quadro de autismo se encontrava plenamente desenvolvido, nos deparamos com várias mães de crianças autistas que apresentavam um comportamento claramente autista. Não sabemos explicar esse fato. Se é uma coincidência de justamente entre os nossos casos não existirem meninas autistas — pois estas certamente são mais raras do que os meninos — ou se os traços autistas só se manifestam após a puberdade no caso do sexo feminino, disso não sabemos.

Durante um levantamento de nossos casos, constatamos que os psicopatas autistas são em grande medida — bem acima da média, mesmo quando consideramos o contexto dos grandes centros urbanos — filhos únicos (também nesse ponto, números mais exatos precisam ser adiados para um trabalho posterior). Um observador voltado para a psicologia do indivíduo obviamente elucidaria todo o quadro a partir da situação do filho único, considerá-la-ia uma prova da causa exógena; simplesmente explicaria os distúrbios de relação com o grupo social, assim como a fala e o pensamento precoces, a partir do fato de essas crianças terem sido criadas somente entre adultos, não terem aprendido a se adaptar a um grupo de irmãos. Os pais, porém igualmente os professores das crianças autistas, com frequência explicam as dificuldades delas através da realidade do filho único. Mas assim como em vários outros sentidos, o ponto de vista da psicologia individual confunde causa e efeito. Quando acompanhamos a criação dessas crianças desde o início, quando é possível observar como o seu modo de ser se estabelece desde a tenra infância no sentido descrito, quando, além disso, sabemos que crianças autistas que crescem entre irmãos se desenvolvem exatamente da mesma forma como os filhos únicos, a explicação da causa exógena parece absurda. Não, o fato de essas crianças serem autistas não se deve às influências desfavoráveis da educação às quais uma criança sem irmãos é exposta, e sim, se fundamenta nas disposições herdadas dos pais igualmente autistas. Porém, é uma expressão do caráter autista dos pais o fato de estes estarem dispostos a dar a vida somente a uma única criança. O desejo de filhos em um casamento é, sem dúvida, a expressão de uma mentalidade. Tratando-se de pessoas com essa mentalidade

— e que se encontram dentro de um âmbito normal de variação —, esse desejo é passível de modificação e suscetível à influência da educação. A atualidade alemã mais recente nos oferece um exemplo grandioso e historicamente único para tal. A partir dessas variantes extremas do caráter humano é possível demonstrar que o desejo de um filho, ou a ausência deste, também se encontra profundamente ancorado na camada das pulsões do ser humano, quer dizer, em sua constituição estabelecida através da disposição. A falta ou o enfraquecimento do desejo de um filho, entretanto, é um traço de caráter presente na maior parte das personalidades autistas e mais um sintoma de sua natureza hipossexual, alterada ou fraca em termos de instinto. Sendo assim, podemos observar que diversos caracteres desse tipo vivem a sua vida de modo antissocial, sem esposa e filhos; que entre aqueles que casam há muitos que vivem um casamento repleto de problemas e tensões no qual não existe a harmonia adequada entre pulsão e espírito, no qual, acima de tudo, não há espaço para a criação de um grupo maior de crianças. Pensemos aqui na ideia de Klages sobre “o espírito como opositor da vida”. Por isso, deve-se enfatizar que o fato do filho único é mais sintoma do que causa do quadro autista.

A descrição dos casos, principalmente dos primeiros, nos dá a impressão de que há certas semelhanças entre os psicopatas autistas e os quadros esquizofrênicos. Surgiu, inclusive, a pergunta de se nos casos de crianças tão anormais como Fritz V. não se trata, como um todo, de uma esquizofrenia infantil. Durante a discussão desse caso, considerações de caráter diagnóstico-diferencial foram feitas nesse sentido e o diagnóstico de uma psicose esquizofrênica foi rejeitado. O mesmo vale para os outros casos, entre os quais nenhum é tão gravemente anormal como o primeiro.

Entretanto, há ainda outra questão a ser respondida: os casos descritos representam — ou ao menos alguns entre eles — possivelmente pré-estágios de uma esquizofrenia? Uma real psicose se desenvolve a partir deles? Baseando-nos em nosso material, precisamos igualmente negar essa possibilidade. Os quadros por nós descritos não revelam nada no sentido de um processo. Como um todo, parecem ser constantes ao longo da vida, apesar de, comumente, ocorrer uma adaptação cada vez melhor às exigências do meio ambiente e, desse modo, a inserção social. Conhecemos um único caso que consideramos um psicopata autista com graves distúrbios de instinto; dois anos após, porém, surgiram uma degradação e uma decadência progressivas, de modo que agora é necessário fazer o diagnóstico de uma hebefrenia. Contudo, em todos os outros casos, alguns observados por nós durante vinte ou mais anos, não se verificou a transição desse tipo de psicopatia para uma verdadeira psicose.

Há ainda outra questão nesse contexto: o quadro psicopático descrito se baseia em disposições parciais de esquizofrenia (considerando-se que a esquizofrenia é herdada de modo polimérico, esses psicopatas são portadores de genes

isolados entre os quais uma combinação de diversas disposições patológicas causa a esquizofrenia?) ou o estado se baseia em predisposições para a esquizofrenia que nesses casos não se manifestaram? Essas questões poderiam ser elucidadas a partir de achados genealógicos exatos, pois teria que existir um número acima da média de esquizofrênicos entre os consanguíneos dessas crianças.

Por enquanto não podemos responder de modo concludente a essa pergunta. Em relação a esse ponto, precisamos igualmente remeter a um possível trabalho futuro. Por agora, apenas afirmamos que não temos a impressão de existir um acúmulo marcante de esquizofrênicos ao redor das crianças autistas, de modo que não parece que caracteres autistas têm algo a ver com a esquizofrenia em termos de hereditariedade biológica e, sendo assim, geneticamente. Isto condiria com o ponto de vista de Schröder que afirma que psicopatas não são “nem loucos pela metade nem loucos por um quarto”, também não no sentido do comportamento biológico-hereditário.

O valor social dos psicopatas autistas

722 Em nosso trabalho nos encarregamos da tarefa de apresentar um quadro de psicopatia infantil que, até onde sabemos, ainda não foi descrito. O capítulo presente vai além disso. Impõe-se a pergunta: Qual o futuro das crianças autistas? Desse modo é levantada simultaneamente a questão do valor social, uma questão de tamanha importância que, apesar de nos limitarmos conscientemente ao quadro do autismo infantil, acreditamos precisar ser tratada.

O que foi dito até então faz crer que a inserção social dessas pessoas é muito difícil, talvez até impossível, posto que sublinhamos o transtorno de adaptação às exigências do meio ambiente como característica principal do quadro delas. Essa expectativa, entretanto, se confirma na menor parte dos casos, isto é, apenas em relação às pessoas que, além dos traços autistas, apresentam uma clara inferioridade intelectual.

Nesses casos, entretanto, há poucas esperanças. Na melhor das hipóteses, essas pessoas acabam em uma profissão inferior marginalizada, amiúde inconsistente, que sempre muda. Quando as condições são menos favoráveis vagueiam enquanto tipos excêntricos pelas ruas, desleixadas de forma grotesca, falando sozinhas em voz alta, dirigindo-se despreocupadamente, e ao modo dos autistas, às pessoas, tornando-se motivo de escárnio para todos os moleques de rua, reagindo aos seus torturadores através de ataques malsucedidos.

Quando, entretanto, se trata de psicopatas autistas intelectualmente intactos, principalmente daqueles com inteligência acima da média, o caso é outro. Certamente existem também entre os adultos os mesmos distúrbios de relação

com as pessoas de seu convívio, que no caso das crianças levam aos conflitos característicos. Se uma antiga definição designa os psicopatas como seres humanos que sofrem em função de si próprios e em função dos quais o seu meio entorno sofre, a segunda parte da frase certamente se aplica aos autistas. Porém, é quase impossível avaliar no caso de pessoas que mal se revelam para nós, cuja vida sentimental é tão diferente, que são tão impenetráveis, se estas sofrem em função de si próprias. Se, conforme há de se esperar a partir do comportamento das crianças autistas, não é fácil lidar com essas pessoas, principalmente para os parentes próximos — em especial os seus cônjuges —, a avaliação a respeito delas se torna inteiramente diferente quando se considera o seu êxito profissional.

Na grande maioria dos casos dá-se um bom desempenho profissional e, dessa forma, a inserção social — amiúde em profissões elevadas, amiúde de modo tão excepcional que somos forçados a reconhecer que ninguém mais do que justamente esses seres humanos autistas seria capaz de tal êxito. É como se eles recebessem, através de um tipo de hipertrofia compensatória, capacidades especiais para compensar os seus consideráveis defeitos. A persistência e a efetividade que estão presentes na atividade “espontânea” do autista, a limitação a âmbitos isolados da vida, a um interesse isolado especial, aqui se revelam como valores positivos que capacitam essas pessoas para grandes êxitos em âmbitos determinados. Observamos justamente no caso dos autistas — com uma clareza bem maior do que quando se trata dos “normais” — que estes parecem ser predestinados, desde a mais tenra juventude, para uma profissão específica, que essa profissão se desenvolve fatalmente a partir de suas disposições especiais.

Para tal, um exemplo: acompanhamos, durante quase três décadas, a vida de um menino e jovem rapaz cujo comportamento revelava claramente o quadro do psicopata autista. Da infância à vida adulta, ele tinha uma conduta extremamente autista. Era como se nem tomasse conhecimento das outras pessoas de tão ausente que estava, por vezes não reconhecia os conhecidos mais próximos. Da mesma forma que era especialmente inábil em termos de motricidade (na hora de aprender as tarefas diárias necessárias havia, em grande medida, todas as dificuldades anteriormente descritas), todo o seu comportamento continuou inábil e inadaptado (quando já um jovem rapaz era possível vê-lo no bonde limpando, com entrega e dedicação, o seu nariz com os dedos!). Na escola havia problemas constantes, ora ele estudava, ora não, dependendo do que queria. Tinha pouquíssimas habilidades para línguas, na escola secundária não teria conseguido passar do grego básico. Acabava passando de ano somente em consideração às suas outras habilidades.

Já desde muito cedo, revelou-se nesse ser humano um dom especial para a matemática que irrompeu espontaneamente. Através de perguntas, das quais não era possível esquivar-se, ele obtinha dos adultos o saber necessário que, em

seguida, elaborava de modo inteiramente autônomo. Sendo assim, relata-se a seguinte cena de quando ele tinha apenas três anos de idade! Um dia conversou-se sobre quadrados. A mãe teve que desenhar para ele um triângulo, um quadrado e um pentágono na areia. Então ele mesmo pega o bastão, faz um traço e diz: “Isso é um bi-ângulo, não é?”, faz um ponto e diz: “E isso é um uno-ângulo?”. Toda brincadeira e todo interesse do menino estavam voltados para a matemática. Antes de entrar na escola já sabia calcular a raiz cúbica. Enfatiza-se repetidamente que os pais não tinham a menor intenção de inculcar no menino habilidades matemáticas mecânicas e não compreendidas. Pelo contrário, o menino praticamente forçava, por conta própria e opondo-se à relutância de seus educadores, a ocupação com a matemática. Na escola secundária surpreendia os seus professores através de seu conhecimento matemático especial, que se estendia aos âmbitos mais abstratos. É a esse conhecimento que se deve o fato de ele ter conseguido passar, sem grandes obstáculos, pela Matura,² apesar de seu comportamento amiúde impossível e de seu fracasso nas outras matérias. Não muito tempo após ter ingressado na universidade — escolheu a astronomia teórica como faculdade — comprovou um erro de cálculo de Newton. O seu professor o aconselhou a usar essa descoberta como base de sua dissertação. De antemão estava decidido que se dedicaria à carreira acadêmica. Em muito pouco tempo tornou-se assistente e obteve a livre-docência.

Esse tipo de percurso não é de forma alguma uma exceção isolada. Para a nossa surpresa, pudemos observar que em quase todos os casos os psicopatas autistas, a não ser que apresentem problemas intelectuais, conseguem uma inserção profissional. A maior parte deles em profissões claramente intelectuais, altamente especializadas; vários deles alcançam cargos elevados. Priorizam conteúdos abstratos do conhecimento. Encontramos um grupo maior em que a habilidade matemática determina a profissão. Além dos “matemáticos puros”, há técnicos, químicos e também funcionários públicos — amiúde encontramos igualmente profissões específicas incomuns, extravagantes. Por exemplo, um heraldista que, conforme se diz, é autoridade nessa área, alguns músicos renomados também foram crianças autistas observadas por nós. O fato, em princípio surpreendente, de que crianças tão difíceis e anormais alcançam, por fim, uma inserção social que as sustenta e que é muito elevada nos parece, quando examinado mais profundamente, explicável.

² Exame escolar realizado na Áustria no fim do ensino médio que habilita o estudante a cursar a universidade.

Toda inserção profissional força a unilateralidade, significa desistir de possibilidades — o que é muito sofrido para uns e outros. Por essa razão alguns jovens fracassam na hora de escolher uma profissão, pois em função de suas diversas habilidades não conseguem se decidir, não têm impulso suficiente para seguir uma determinada direção. No caso dos psicopatas autistas, porém, temos a impressão de que traçam o seu caminho com foco e segurança natural — com antolhos diante das diversas possibilidades da vida —, caminho este para o qual muitas vezes parecem ser predestinados desde crianças. No caso dessas pessoas, comprova ser igualmente verdadeira a frase de que em todo caráter qualidades e falhas se originam dos mesmos traços, que o positivo e o negativo são dois lados que dificilmente podem ser separados, dos quais não podemos aceitar somente a faceta boa e rejeitar a ruim.

Acreditamos que igualmente essas pessoas têm o seu lugar no organismo do grupo social, espaço este que preenchem plenamente, algumas delas, talvez, de forma única — justamente elas, que amiúde foram crianças que causaram as maiores dificuldades e preocupações para os seus educadores.

Revela-se, especialmente no caso desse tipo de caracteres, o quão passíveis de desenvolvimento e adaptação personalidades anormais podem ser, quantas vezes, ao longo do desenvolvimento, surgem possibilidades de inserção social que não vislumbrávamos para estas pessoas. Sendo assim, esse fato determina igualmente a nossa atitude e avaliação perante todos os tipos de pessoas difíceis e nos dá o direito, e a obrigação, de nos empenharmos com toda a nossa personalidade por elas, pois acreditamos que somente o investimento pleno do educador amoroso é capaz de obter sucesso no caso de pessoas tão complexas.

725

Fim

Por ora, no fim do presente trabalho, seria a nossa obrigação analisar a literatura especializada. Deveríamos examinar que relações existem entre o tipo de crianças por nós descrito e os tipos apresentados por outros, em relação a que traços aquele coincidiria com estes, em que sentido se diferenciaria. Queremos apenas repetir o que já afirmamos no início, isto é, que não acreditamos na possibilidade de uma tipologia verdadeiramente sistemática. Entretanto, cremos já ter comprovado através de nosso trabalho que em determinados casos a noção de um tipo pode ser frutífera para o conhecimento. Nesse sentido precisamos lançar mão da literatura sobre tipos psicológicos para efetuarmos uma comparação. Encontramos assim certas semelhanças entre os psicopatas autistas e os esquizotímicos de Kretschmer. Há igualmente semelhanças com determinadas formas dos

desintegrados de E.R. Jaensch e principalmente com o “tipo pensamento introvertido” de Jung. Especialmente em relação à descrição dos caracteres introvertidos, encontramos muitos aspectos aparentados com as personalidades infantis por nós apresentadas. Pois a “introversão” nada mais é do que uma restrição ao nosso próprio ser (autismo), uma limitação das relações com o meio ambiente.

Mesmo assim, por ora não consideramos muito frutífero o estudo desses autores: nenhum deles se manifesta a respeito, a não ser a partir de comentários muito breves e raros, de como os caracteres por eles descritos se comportam durante a idade infantil. Carecem amplamente de elementos passíveis de comparação, as suas descrições se encontram em um âmbito totalmente diverso das nossas. Esse estudo tornar-se-á, sem dúvida, muito mais proveitoso à medida que mostramos o que acontece com as crianças por nós descritas na vida adulta. Por isso, precisamos remeter-nos novamente a um futuro trabalho mais abrangente. Neste não apenas a base biológico-hereditária deve ser elaborada de modo mais exato, e sim, o tema deste trabalho, que se limita conscientemente à idade infantil, deve ser continuado. Sendo assim, surgirá a possibilidade de analisarmos mais profundamente os caracteres apresentados por outros autores, realçarmos correspondências e diferenças.

O objetivo de nosso trabalho foi descrever um tipo de crianças anormais — a partir de uma convivência intensa, a partir de um profundo investimento pedagógico — que nos pareceu digno de interesse não somente em função de suas peculiaridades e dificuldades, e sim, devido à perspectiva que se abre em relação a problemas psicológicos, pedagógicos e sociológicos centrais.

Referências

- Bleuler, E. (1922). *Das autistische undisziplinierte Denken*, 3. Aufl. [O pensamento autista indisciplinado, 3. ed.]. Berlim: Springer.
- Bleuler, E. (1930). *Lehrbuch der Psychiatrie*, 5. Aufl. [Compêndio de Psiquiatria, 5. ed.]. Berlim: Springer.
- Hamburger F. (1939). *Die Neurosen des Kindesalter* [As neuroses da idade infantil]. Viena: Urban & Schwarzenberg.
- Heinze, H. (1932). *Z. Kinderforsch.* 40 [Jornal para pesquisa infantil].
- Jaensch, E. R. *Grundformen menschlichen Seins* [Formas básicas do ser humano. Berlim: Elsner .
- Jaensch, E. R. *Der Gegentypus* [O anti-tipo]. Leipzig: Johann Ambrosius Barth.
- Jung, C.G. *Psychologische Typen* [Tipos psicológicos]. Zurique e Leipzig: Rascher.

- Klages, L. (1936). *Grundlegung der Wissenschaft vom Ausdruck* [Fundamentação da ciência da expressão]. Leipzig: Johann Ambrosius Barth.
- Klages, L. (1936). *Die Grundlagen der Charakterkunde* [A fundamentação da teoria do caráter]. Leipzig: Johann Ambrosius Barth.
- Kretschmer, E. (1928). *Körperbau und Charakter* [Constituição física e caráter]. Berlim.
- Schneider, K. (1934). *Die psychopathischen Persönlichkeiten* [As personalidades psicopatas]. Leipzig e Viena.
- Schröder, P. (1931). *Kindliche Charaktere und ihre Abartigkeiten, mit erläuternden Beispielen von Heinze* [Caracteres infantis e os seus desvios com exemplos elucidativos de Heinze]. Breslau: F. Hirt.
- Schröder, P. (1938). Mschr. Psychiatr. 99) [mensário psiquiátrico]

Citação/Citation: Asperger, H. (2015, dezembro). Os “psicopatas autistas” na idade infantil. (2ª Parte). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 704-727.

Editor do artigo/Editor: Prof. Dr. German E. Berrios.

HANS ASPERGER (1906-1980)

Formou-se em Medicina em 1931 e assumiu a direção da estação ludo-pedagógica na clínica infantil da universidade em Viena, em 1932.



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Medindo o preconceito racial no Brasil: Aniela Ginsberg e o estudo das atitudes raciais

Marcos Chor Maio*¹

728

Este artigo aborda um conjunto de trabalhos realizados por Ginsberg sobre as relações étnico-raciais no Brasil. Procuro demonstrar que o processo de inflexão da visão de Ginsberg centrado inicialmente em investigações de natureza comportamental passa gradativamente a mobilizar argumentos socioantropológicos para o entendimento das assimetrias raciais. Argumento que tal mudança decorreu sobretudo da influência dos estudos do psicólogo social e antropólogo Otto Klineberg, da Universidade de Columbia, ex-orientando de Franz Boas, professor do Departamento de Psicologia da USP entre 1945 e 1947, e severo crítico dos testes de inteligência e do valor heurístico do conceito de raça.

Palavras-chave: Aniela Ginsberg, raça, racismo, testes de inteligência, atitudes raciais, Unesco

¹ Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. (Rio de Janeiro, RJ, Br).

A psicóloga Aniela Ginsberg exerceu papel de relevo na conformação de uma perspectiva sociopsicológica sobre as relações raciais no Brasil. Ao lado da socióloga e psicanalista Virginia Leone Bicudo (Maio, 2010), enfocou o estudo do preconceito e da discriminação racial a exemplo das representações e dos valores atribuídos a negros, mulatos e brancos. Ela tinha experiência não apenas na utilização de técnicas psicológicas, dentre as quais se destacava o psicodiagnóstico de Rorschach, como em pesquisas envolvendo atitudes raciais¹ com base em metodologia quantitativa.

O trabalho de Ginsberg esteve associado a várias instituições educacionais e de pesquisa de caráter modernizante que desenvolviam investigações e aplicações de testes psicológicos, a saber: Escola Livre de Sociologia e Política, Instituto de Organização Racional do Trabalho (Idort), Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), em São Paulo, Instituto de Seleção e Orientação Profissional (Isop), no Rio de Janeiro e Instituto de Psicologia Experimental da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

Este artigo aborda um conjunto de trabalhos realizados por Ginsberg sobre as relações étnico-raciais no Brasil. Procuo demonstrar que o processo de inflexão da visão de Ginsberg, centrado inicialmente em investigações de natureza comportamental, passa gradativamente a mobilizar argumentos socioantropológicos para o entendimento das assimetrias raciais. Argumento que tal mudança decorreu sobretudo da influência dos estudos do psicólogo social e antropólogo Otto Klineberg, da Universidade de Columbia, ex-aluno de Franz Boas, professor do Departamento de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP entre 1945 e 1947, e severo crítico dos testes de inteligência e do valor heurístico do conceito de

¹ As pesquisas sobre atitudes raciais (preconceitos e estereótipos) enfatizavam as críticas ao determinismo biológico, ao suposto caráter inato das ações humanas, buscando as razões psicossociológicas das hostilidades entre grupos sociais — étnicos, religiosos, econômicos etc. (Klineberg, 1940, pp. 346-347). Robert Park concebe as atitudes a partir de motivações econômicas, religiosas, de busca de status ou suscitadas pela discriminação a minorias, entre outras (Park, 1931, p. 31).

raça. Ele esteve no centro da luta contra as políticas eugênicas nos EUA desde os anos 1920 e, no cenário internacional, engajou-se na definição e implementação de uma agenda antirracista, que incluiu uma pesquisa de Aniela Ginsberg, a partir do trabalho realizado na Unesco no pós-Segunda Guerra Mundial (Ginsberg, 1955; Maio, 1998).

Primeiros passos de Aniela Ginsberg

Aniela Meyer Ginsberg (1902-1986) nasceu na Polônia. Graduiu-se em Psicologia, fez mestrado em Filosofia e doutorado em Psicologia pela Universidade de Varsóvia. Estudou em Berlim e Hamburgo, onde teve como professores Max Wertheimer e Wolfgang Köler, formuladores da psicologia da Gestalt; William Louis Stern, expoente da psicologia diferencial e aplicada e Kurt Lewin, que se dedicou à análise dos problemas de mudança cultural, conflito, moral e minorias (Azevedo, 2002).

Ao chegar ao Brasil em 1936,² Ginsberg inicia seu trabalho como assistente no Laboratório de Psicologia Educacional da prestigiosa Escola Normal Caetano de Campos, em São Paulo, instituição à qual estiveram associados psicólogos e educadores ligados à reforma do ensino público brasileiro, como Lourenço Filho. Ginsberg colaborou em atividades de pesquisa com Noemy da Silveira Rudolfer, para quem a aplicação de testes psicológicos a grupos escolares constituía importante recurso na formulação de diretrizes pedagógicas mais eficientes para o processo de aprendizagem (Moraes, 2012).

Em 1937, Ginsberg tornou-se assistente de Rudolfer na cadeira de Psicologia Social na Escola Livre de Sociologia e Política (ELSP), instituição fundada em 1933 por um grupo de industriais, intelectuais e profissionais, que tinham por objetivo formar elites técnicas modernas voltadas às questões sociais e de administração pública. Os primórdios da ELSP foram pautados pelas ideias de racionalidade, pragmatismo, de aplicabilidade do conhecimento sociológico (Limongi, 1989). A ELSP manteve estreitos laços com o Instituto de Organização Racional do Trabalho (Idort), no qual Ginsberg começou a trabalhar em 1941 como diretora do Centro de Orientação Profissional (Ginsberg, 1947, p. 95; Azevedo, 2002).

² Em 1928, Aniela Ginsberg casou-se com o economista Tadeuz Wladyslaw Ginsberg, tendo vivido na Itália por dois anos. Em 1936, ele foi contratado por uma instituição financeira de São Paulo (Puppo, 2010).

A experiência de trabalho com testes psicológicos conduziu Ginsberg ao Departamento do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai) de São Paulo, onde trabalhou na Divisão de Seleção e Orientação Profissional (1943-1946). Suas investigações envolveram a validação de instrumentos que permitiram a medição de fenômenos psicológicos para os serviços de orientação educacional, profissional e seleção de pessoal, dentre os quais figuravam testes de inteligência, bem como a condução de estudos de caso, tendo em vista a orientação psicopedagógica de jovens aprendizes matriculados nos cursos de formação profissional do Senai.

A análise dos grupos raciais pela psicologia diferencial

As pesquisas de Aniela Ginsberg sobre grupos étnico-raciais foram realizadas em duas frentes. Na primeira, a psicóloga fixou-se no estudo das possíveis diferenças psíquicas, comportamentais e cognitivas entre indivíduos classificados nesses distintos segmentos (Ginsberg, 1953). Na outra frente, valendo-se da psicologia social e de conceitos como o de atitude, Ginsberg não apenas abordou o preconceito racial, como também se esforçou por avaliá-lo estatisticamente entre crianças e jovens brasileiros de diferentes grupos étnico-raciais e estratos sociais. A agenda de pesquisa que se entrevê nos estudos de Ginsberg se desdobra em dois conjuntos de problemas: 1) a existência ou não de características raciais inatas, como a capacidade mental; 2) a natureza das relações raciais no contexto brasileiro a partir do estudo das atitudes de preferência e rejeição entre os indivíduos com base na cor.

No plano da psicologia diferencial,³ a primeira pesquisa de Ginsberg, quando lecionava na Faculdade de Medicina da Bahia, ocorreu entre 1946 e 1947, contemplando a avaliação de cem crianças de escolas públicas de Salvador classificadas em diferentes grupos raciais, mediante o teste de Rorschach.⁴ Segundo Ginsberg, o Estado da Bahia representaria o Brasil da mistura racial, lembrando a tradicional visão sobre as relações raciais no país, ao conceber o encontro

³ No Brasil, os estudos sobre diferenças individuais de aptidão mental, principalmente no caso da aplicação de testes de inteligência no setor educacional, eram reunidos sob a rubrica de “psicologia diferencial” (Dávila, 2003, p. 141).

⁴ A técnica foi desenvolvida pelo psiquiatra suíço Hermann Rorschach. As lâminas, contendo os borrões de tinta, obedecem a características específicas quanto à proporção, à angularidade, à luminosidade, ao equilíbrio espacial e às cores. A partir das respostas, procura-se obter um quadro amplo da dinâmica psicológica do indivíduo (Nascimento, 2002).

harmonioso dos grupos étnico-raciais que “fala[vam] a *mesma* língua, cresc[iam] no mesmo meio físico, geográfico e social [e] frequenta[vam] a *mesma* escola” (Ginsberg, 1950, mar., p. 32). A mistura, nesse caso, referia-se não apenas ao fenômeno da miscigenação, mas também à ideia de que negros, brancos e mulatos viviam sob as mesmas condições sociais, de modo que qualquer diferença nos resultados do teste não expressaria a influência do meio social. Ginsberg buscava, desse modo, avaliar a atuação isolada de “fatores raciais” na produção de diferenças na personalidade (pp. 2-3).

Com base em traços fenotípicos (cor da pele, textura do cabelo, forma do nariz e dos lábios), tradicional modelo de identificação dos indivíduos inspirado na antropologia física, os escolares foram classificados como “brancos” ou “quase brancos” e “pretos” ou “quase pretos”, categorias elásticas utilizadas por Ginsberg para capturar as nuances de uma sociedade percebida como intensamente miscigenada. Em seguida, para fins de comparação, os estudantes foram dispostos em pares que deviam ser do mesmo sexo e apresentar idade e rendimento escolar semelhantes. A fim de garantir que todas as crianças fossem das mesmas classes sociais, Ginsberg restringiu a pesquisa a alunos vinculados às camadas populares e à classe média, uma vez que somente na rede pública de ensino era possível encontrar um número suficiente de indivíduos pertencentes a ambos os grupos raciais sob estudo, brancos e negros (p. 4).

Após analisar as respostas ao teste de Rorschach⁵ e submetê-las a tratamento estatístico, Ginsberg forneceu características gerais do grupo de jovens examinado, cujo nível mental parecia estar abaixo das médias obtidas em avaliações realizadas por outros pesquisadores com diferentes populações no Brasil e no exterior.⁶ Em média, os jovens indicaram “uma mentalidade mais prática que teórica”. No tocante às diferenças entre crianças brancas e negras, Ginsberg observou que as primeiras apresentaram “nível mental superior”, “mentalidade mais teórica” e menor “inibição afetiva”, enquanto as últimas demonstraram “mentalidade mais prática” (p. 31). Ao apresentar tais conclusões, que apontavam para a inferioridade intelectual das crianças negras, Ginsberg mostrava-se cautelosa, afirmando que os resultados eram estatisticamente pouco significativos.

⁵ Nesta técnica de avaliação psicológica, dez lâminas com borrões de tinta são apresentadas ao indivíduo a fim de que forneça interpretações para cada uma delas. Trata-se de uma técnica projetiva, ou seja, supõe-se que a pessoa “projete” sua personalidade nas manchas de tinta ao interpretá-las (Nascimento, 2002).

⁶ Ginsberg cita, entre outros, Luiz Cerqueira, Behn-Eschenburg, Mary Ford, Margarite Hertz, Lopfe A., Loosli-Usteri, Kerr e Serebrinsky (Ginsberg, 1950 mar., p. 32) Ver também Rocha (2011) para os casos de Isaías Alves, Anísio Teixeira e Lourenço Filho.

Nesse caso, ela destacava a necessidade de conduzir novas pesquisas sobre a diferença de nível mental entre negros e brancos que levasse em consideração as condições socioeconômicas (Ginsberg, 1951, p. 28).

A pesquisa na Bahia teve desdobramentos em fins dos anos 1940, período em que Ginsberg trabalhou no Instituto de Seleção e Orientação Profissional (Isop), no Rio de Janeiro. A psicóloga teve acesso aos resultados de um teste de inteligência aplicado entre 1947 e 1948 por técnicos do Departamento Nacional da Criança (DNCR), cuja população-alvo era formada por adolescentes de escolas secundárias de algumas capitais brasileiras.

Para fins de comparação, os alunos foram classificados por sexo, idade, classe social e traços fenotípicos. Devido ao pequeno número de alunos negros e mulatos pertencentes aos segmentos sociais dominantes, foram comparados somente os resultados dos indivíduos que faziam parte das classes média e inferior. Ao trabalhar com provas de nível mental entre escolares de diferentes grupos étnico-raciais, Ginsberg dava prosseguimento à investigação conduzida na Bahia a partir do psicodiagnóstico de Rorschach. O escopo da nova pesquisa, no entanto, era mais amplo, uma vez que se tratava de examinar diferenças de ordem cognitiva conforme os diferentes fatores acima mencionados.

Ao confrontar as notas obtidas pelos alunos, Ginsberg concluiu que os resultados médios tendiam a piorar nas classes baixas, de forma que os melhores resultados se concentravam no grupo de jovens filhos de profissionais liberais. Ademais, em grandes cidades como o Rio de Janeiro, cuja média dos resultados era melhor, o desempenho de alunos mulatos e negros era superior ao de alunos brancos de cidades menores, como Fortaleza. Estes resultados, segundo Ginsberg, aproximavam-se daqueles obtidos por Klineberg a partir de testes de inteligência aplicados a negros e brancos nos Estados Unidos. Nesse caso, os escolares negros na região Norte, mais desenvolvida, haviam apresentado resultados superiores aos brancos vivendo em estados do Sul (Ginsberg, 1951, pp. 41-42).

Todavia, Ginsberg pondera que no interior das classes sociais consideradas pela pesquisa do Departamento Nacional da Criança, as diferenças observadas entre as notas de alunos brancos, negros e índios, apontavam para a “inferioridade relativa dos pretos”. Diante das possíveis causas deste fenômeno, Ginsberg assume posição reticente, afirmando que ele não dependia “diretamente do meio nem da hereditariedade” (p. 41).

Com os resultados da pesquisa sobre nível mental e personalidade entre negros e brancos, Ginsberg assumiu uma perspectiva cética quanto às possibilidades de estudo de características raciais inatas, das diferenças individuais ligadas à variável “grupo racial”. A psicóloga passa a criticar a validade dos testes de inteligência que apresentavam um viés “etnocêntrico” e de classe, na esteira de Klineberg (Ginsberg, 1951, 1953, 1953 dez.).

A abordagem socioantropológica sobre preconceito e discriminação

Em artigo publicado na coletânea organizada por Klineberg, Ginsberg (1953) observa que “as diferenças educacionais e socioeconômicas [entre negros e brancos] podiam invalidar completamente os resultados de uma comparação entre grupos raciais” (p. 230). Comparações psicológicas com base em “raças” estavam sujeitas a “tantas influências do meio socioeconômico e cultural, que [não permitiam ao estudioso] tirar nenhuma conclusão sobre as aptidões inatas” (p. 232). Nas palavras de Ginsberg, até então “os estudos psicológicos não [havia conseguido] demonstrar a existência de diferenças raciais inatas, independentes das influências do meio” (p. 232).

A visão crítica dos estudos de Klineberg em relação aos testes de inteligência constituíam importante referência para Ginsberg, principalmente *Characteristics of the American Negro* (1944), livro organizado pelo psicólogo canadense que reuniu os trabalhos de natureza interdisciplinar elaborados no âmbito da ampla pesquisa coordenada por Gunnar Myrdal, e que redundou no *An American Dilemma* (1944), um clássico sobre os fundamentos do racismo nos Estados Unidos. Segundo Ginsberg (1953), as pesquisas de Klineberg haviam chamado a atenção para a significativa influência do ambiente educacional sobre os resultados dos testes (p. 230).

Os testes continham ainda um viés cultural por terem sido construídos segundo normas, valores e expectativas de grupos específicos da sociedade americana. Seu posicionamento está calcado nos resultados das pesquisas conduzidas por Klineberg entre crianças da comunidade indígena dos Yakima (Toppenish, Washington), de brancos da cidade de Nova York e de negros do estado da Virgínia, revelando que as crianças indígenas não tinham motivações culturais semelhantes às das crianças norte-americanas no tocante aos resultados da aplicação de testes. A exigência de que respondessem rápido às questões, por exemplo, era-lhes destituída de significado, ao passo que as crianças brancas eram instadas desde cedo, a partir do ambiente escolar, à realização de tarefas no menor tempo possível. Neste caso, os testes pareciam medir hábitos intelectuais desenvolvidos com a cultura do grupo, e não atributos cognitivos inatos (Klineberg, 1928; 1935; Ginsberg, 1953, pp. 230-231).

Nesta fase, os trabalhos de Ginsberg concentram-se na questão da distribuição de características psicológicas entre os indivíduos conforme critérios étnico-raciais e de classe. Eles também indicam o interesse científico que as reflexões de Klineberg sobre a validade dos testes psicológicos haviam despertado em Ginsberg que passou a acentuar a influência de fatores socioeconômicos e culturais no desempenho intelectual dos jovens e das crianças.

A primeira investigação de Aniela Ginsberg envolvendo preconceito racial foi inspirada nos estudos de Klineberg. Realizada entre 1946 e 1947, com 723 alunos de escolas públicas de Salvador de 6 a 20 anos, a pesquisa tinha por objetivo verificar se as variáveis idade, sexo e raça influíam na escolha, pelo aluno, do seu companheiro de carteira. Neste sentido, os alunos eram indagados sobre quais seriam a primeira e a segunda opções caso pudessem escolher. Aos mais velhos também se perguntavam as razões da escolha. Ginsberg tomou como referência o método sociométrico elaborado por Jacob Moreno, cujo objetivo era sondar as atitudes raciais das crianças sem confrontá-las diretamente com perguntas sobre preconceito racial, na medida em que poderiam comprometer a espontaneidade das respostas (Ginsberg, 1947a, pp. 3-4).

Seguindo indicação de Klineberg, Ginsberg classificou os estudantes em “completamente brancos” (20,05%), “não completamente brancos” (28,22%), “mulatos” (24,6%), “não completamente pretos” (18,25%) e “completamente pretos” (9,41%). Tal critério, mais uma vez, teve por base a aparência racial e as características físicas (cor da pele, tipo de cabelo, o formato do nariz e dos lábios, a qualidade do cabelo), ou seja, nas características fenotípicas dos indivíduos (p. 5).⁷ O sistema classificatório abrangente e impreciso proposto por Klineberg, constituído por um gradiente de categorias fluidas, se coadunava com uma percepção da situação racial baiana que enfatizava a mistura, a indeterminação, a subjetividade e a dependência contextual de sua aplicação.

Ginsberg observa que o grupo de alunos pesquisados não era representativo da população escolar de Salvador, uma vez que crianças pertencentes às classes média e alta baianas frequentavam majoritariamente escolas particulares não incluídas no estudo. Nas instituições privadas, “só excepcionalmente, se encontra[vam] crianças de cor”, de modo que não era factível estudar as atitudes raciais nestes meios segundo o método sociométrico em questão. Desse modo, o foco da pesquisa recaiu nas escolas públicas, nas quais era possível encontrar “população bem mista” (pp. 6-8). Note-se que observações semelhantes estão presentes em outros estudos da psicóloga, como aquele envolvendo a aplicação do teste de Rorschach em escolares baianos (Ginsberg, 1950 mar.). As observações de Ginsberg revelam evidências sociológicas importantes sobre o contexto baiano, como a posição social subalterna em que negros e mulatos geralmente se encontravam.

⁷ Ginsberg se inspira na Escala de Likert, um modelo de escala de resposta psicométrica utilizada em questionários e pesquisas de opinião. Ao responderem a um questionário baseado nessa escala, os respondentes especificam seu nível de concordância com uma afirmação (Likert, 1932).

Para controlar o viés que pudesse influenciar as opções dos alunos, Ginsberg trabalhou com o percentual correspondente às crianças de cada cor que eram escolhidas em função do número disponível de brancos, mulatos e negros em cada turma. Com base na razão entre o número total de escolhas feitas pelas crianças de determinada cor e a ocorrência de cada grupo de cor no universo total de crianças pesquisadas, a psicóloga estabeleceu um “índice de preferência”. Nesse caso, o preconceito foi definido enquanto falta de preferência por alunos de determinada cor (Ginsberg, 1947a, p. 9).

Embora as crianças escolhessem com maior frequência companheiros da mesma cor, notava-se, no número total de respostas, “uma leve preferência [pelas] crianças mais claras” e, dentre estas, pelas crianças “completamente brancas”. Estas “conserva[vam] um certo ‘prestígio’”, sendo as escolhidas com maior frequência por crianças de outras cores. Por seu turno, as crianças classificadas como “completamente pretas” raramente apareciam entre as mais escolhidas, isto é, o índice de preferência diminuía conforme a elevação das diferenças de cor entre os escolares. Segundo Ginsberg (1947), estes resultados indicavam que a cor incidia nas escolhas feitas pelos alunos (pp. 9-11).

Indagadas sobre as razões de suas preferências, as crianças apontaram com maior frequência aquelas relacionadas com “amizade e gosto pessoal”, seguidas por outras relativas ao bom desempenho escolar e ao auxílio do colega nos estudos. Ainda que o critério racial não fosse explicitado em suas justificativas, o preconceito fazia-se presente na forma de “falta de preferência” pelas crianças de cor, com mais frequência preteridas no processo de escolha do companheiro de carteira. Embora as crianças agissem com base no preconceito, não mencionavam problemas ligados à cor ou raça (pp. 9 e 17).

Ginsberg retomou o estudo do preconceito no ano de 1947, ao realizar um inquérito sobre atitudes de 400 jovens universitários de Salvador diante de diferentes grupos étnico-raciais e nacionalidades. Desta vez, sua investigação esteve ancorada na técnica para aferição da distância social entre indivíduos desenvolvida pelo sociólogo norte-americano Emory Bogardus. Além de um inquérito inspirado na escala de Bogardus (1933), segundo o qual os estudantes deviam classificar grupos étnico-raciais e nacionais de acordo com o grau de proximidade ou intimidade que aceitariam manter com seus membros, eles deviam indicar, se fosse o caso, o “grupo racial, nacional, religioso, político ou social” (Ginsberg, 1950 jun., p. 11).

Analisando os resultados do inquérito, Ginsberg observou que, dentre as nacionalidades preferidas para relações de parentesco, amizade ou vizinhança, destacavam-se norte-americanos, franceses, portugueses e ingleses. Os mais indicados para expulsão do país foram sobretudo os japoneses, com 45,5% das escolhas, seguidos dos russos (28,5%), alemães (21,5%), judeus (20,5%), espanhóis (10,2%) e sírios (6,5%). A reação negativa em face de japoneses, alemães e russos

devia ser entendida, segundo Ginsberg, no contexto da Segunda Guerra Mundial e, no caso dos russos em particular, no da propaganda anticomunista (p. 12).

No tocante às atitudes diante de grupos étnicos, a psicóloga notou um acentuado antisemitismo por parte dos entrevistados. Os judeus foram raramente aceitos como membros da família, com apenas 1,2% das escolhas nesta categoria, sendo associados com mais frequência aos grupos a serem “expulsos do país”. Os negros também foram apontados como possíveis membros da família somente em 1,2% das escolhas. Aparecem, com mais assiduidade, como “amigos” e “colegas”, em categorias em que obtiveram, respectivamente, 5,5% e 1,7% do total de escolhas; percentuais baixos se comparados a outros grupos. Para Ginsberg, a baixa frequência com que negros e mulatos haviam sido mencionados — isto é, apenas 72 e 78 vezes, respectivamente, no total de 400 respostas — significava que os “informantes [pareciam] fugir do problema da cor” (p. 12). Ginsberg chegava a resultados semelhantes aos da pesquisa com alunos de escolas públicas (“*Escolha do companheiro de carteira – Resultado de um inquérito entre escolares baianos*”) ao observar que os jovens eram reticentes em relação à questão da cor, e que os negros eram habitualmente preteridos ou ignorados no estabelecimento das relações de proximidade. Na opinião dos entrevistados acerca de grupos que constituíam um problema na Bahia, sobressaíram “comunistas”, “negros” e “judeus”, com respectivamente 17,34%, 15,30% e 15,30% do total de escolhas. Segundo Ginsberg, as respostas a esta questão pareciam evidenciar as tendências reveladas pelo questionário de Bogardus (p. 15).

737

Finalizando: miscigenação, preconceito e o projeto Unesco

Ginsberg atribuía a interação social no contexto escolar brasileiro, em que crianças negras, brancas e mulatas “brincavam juntas”, um caráter predominantemente inclusivo em matéria racial. No entanto, suas investigações indicaram que essa miscigenação parecia se restringir aos alunos da rede pública de ensino, pertencentes, em sua maioria, às classes subalternas, e que mesmo as relações entre esses indivíduos não eram destituídas de discriminação e preconceito.

Os achados de Ginsberg ficam ainda mais evidentes no estudo realizado no âmbito do ciclo de pesquisas sob a chancela da Unesco nos anos 1950 (Maio, 1999), no contexto de uma série de iniciativas educacionais de combate ao racismo. Indicada por Otto Klineberg, coordenador do projeto *Tensions Affecting International Understanding*, patrocinado pela agência internacional, Ginsberg retornou ao problema das atitudes raciais, desta vez trabalhando com 208 crianças em idade escolar na cidade de São Paulo. Ao definir seu objeto de pesquisa, ela

reiterou sua visão de que o Brasil era um país de acentuada “mistura de raças”, onde conviviam diferentes grupos étnico-raciais: observa “crianças brancas, amarelas, mulatas e pretas irem à aula e brincarem juntas”. Considera, contudo, a existência do “preconceito de raça” no país e tem como objetivo de pesquisa avaliar as formas de manifestação do fenômeno social e sua frequência. Ginsberg (1955) elegeu para este fim, a questão das atitudes de escolares em relação a colegas brancos, mulatos e pretos, buscando verificar, mais precisamente, em que medida uns demonstravam atitudes hostis para com os outros.

O resultado da pesquisa sugere que, embora o “preconceito de raça” não se manifestasse em atitudes declaradamente hostis, como na verbalização de antagonismos, ele se fazia presente em diferentes meios sociais, sendo mais frequente e acentuado entre os estratos sociais superiores. O preconceito era identificável sobretudo na generalizada preferência das crianças e dos jovens examinados por indivíduos brancos em detrimento da população de cor, o mesmo ocorrendo no estabelecimento das relações íntimas de amizade ou parentesco, como no caso dos padrões ideais de beleza que se perseguiam e cuja referência, inclusive para negros e mulatos, eram os brancos. Ao destacarem os papéis sociais subalternos e a condição econômica inferior que eram atribuídos com frequência aos negros pelas crianças, as pesquisas de Ginsberg incidiam sobre o tema sociológico das desigualdades, chamando a atenção para o lugar desses indivíduos não apenas nas representações, mas também na própria estrutura social. Elas indicavam que a população negra enfrentava barreiras de cor e classe, lembrando as análises de outros estudos do projeto Unesco como os de Virgínia Bicudo, Oracy Nogueira e Luiz de Aguiar Costa Pinto.

Referências

- Azevedo, M.L.B. de, & Ginsberg, A.M. (2002). In R.H.de D. Campos (Org.). *Dicionário Biográfico da Psicologia no Brasil: pioneiros* (pp. 166-171). Rio de Janeiro: Imago.
- Bogardus, E. (1933). A Social Distance. *Sociology and Social Research*, 17, 265-271.
- Dávila, J. (2003). *Diploma of Whiteness: Race and Social Policy in Brazil, 1917-1945*. Durham: Duke University Press.
- Ginsberg, A. (1947). Métodos projetivos. *Boletim Bibliográfico*. Publicação da Biblioteca Pública Municipal de São Paulo, Departamento de Cultura, X, 95-105.
- Ginsberg, A. (1947a). Escolha do companheiro de carteira – Resultado de um inquérito entre escolares baianos. *Psyke: Revista didática e científica de Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise*, Rio de Janeiro, I(3), 3-17.

- Ginsberg, A. (1950, mar.). Um estudo de 100 jovens baianos, com o teste de Rorschach. *Neurobiologia*, 1, 1-50.
- Ginsberg, A. (1950, jun.). Um inquérito sobre as atitudes de estudantes baianos em relação a diversos grupos nacionais e raciais. *Boletim de Psicologia*, São Paulo, 1(4), 10-15.
- Ginsberg, A. (1951, dez.). Comparação entre os resultados de um teste de nível mental aplicado em diferentes grupos étnicos e sociais. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 1V(4), 27-44.
- Ginsberg, A. (1953). Psicologia diferencial. In O. Klineberg (Org.). *A psicologia moderna* (pp. 204-237). São Paulo: Agir.
- Ginsberg, A. (1953, dez.). Estudo comparativo dos interesses de adolescentes de diferentes meios sociais. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 1V(4), 7-31.
- Ginsberg, A. (1955). Pesquisas sobre as atitudes de um grupo de escolares de São Paulo em relação às crianças de cor. In R. Bastide, & F. Fernandes. *Relações raciais entre negros e brancos em São Paulo* (pp. 311-361). São Paulo: Anhembi/Unesco.
- Klineberg O. (1928). An experimental study of speed and other factors in "racial" differences. *Archives of Psychology*, 93, 1-111.
- Klineberg O. (1935). *Race Differences*. New York: Harper.
- Klineberg, O. (1940). *Social Psychology*. New York: Henry Holt and Company. pp. 345-346.
- Klineberg O. (1944). *Characteristics of the American Negro*. New York and Evanston: Harper & Brothers.
- Klineberg O. (1953). Psicologia social. In O. Klineberg (Org.). *A psicologia moderna* (pp. 132-156). São Paulo: Agir.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes, *Archives of Psychology* 140, 1-55.
- Limongi, F. (1989). A Escola Livre de Sociologia e Política de São Paulo. In S. Miceli (Org.). *História das Ciências Sociais no Brasil*. (Vol. 1, pp. 217-233). São Paulo: Vértice/Idesp/ Finep.
- Maio, M.C. (1998). O Brasil no concerto das nações: a luta contra o racismo nos primórdios da Unesco. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 5(2), 375-413.
- Maio, M.C. (1999). O Projeto Unesco e a agenda das ciências sociais no Brasil dos anos 40 e 50. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 14(41), 141-158.
- Maio, M.C. (2010). Educação sanitária, estudos de atitudes raciais e psicanálise na trajetória de Virgínia Leone Bicudo. *Cadernos PAGU*, 35, 309-355.
- Moraes, J.D. de. (2012, abr./jun.). Noemy Rudolfer e a organização da escola e do mundo do trabalho nos anos 1920 e 1930. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, 36(2), 485-497.
- Nascimento, S.R.G. (2002). Estudo normativo do sistema compreensivo do Rorschach para a cidade de São Paulo. *PsicoUSF* [online], 7(2), 127-141.

- Park, R.E. (1931). Human Nature, Attitudes and the Mores. In K. Young, *Social Attitudes* (pp. 17-45). New York: Henry Holt.
- Pupo, N.C. (2010). Aniela Meyer Ginsberg. In H.C.Costa Boa-Viagem (Org.). *Elas vieram de Longe... Séculos XIX e XX* (pp. 239-247). São Paulo: Scortecci.
- Rocha, A.C.S.M. (2011). *O que fazer com os rudes? Isaías Alves e as divergências sobre o papel da inteligência na organização escolar (1930-1942)*. Dissertação de Mestrado em História, Política e Bens Culturais, CPDOC-FGV, Rio de Janeiro, 2011.

Resumos

(Measuring racial prejudice in Brazil: Aniela Ginsberg and the study of racial attitudes)

This article analyzes a series of studies by Ginsberg on race relations in Brazil. It tries to describe the inflection process of the vision of a psychologist who, based on behavioral research, started using socio-anthropological arguments for the understanding of racial disparities. This change was caused by the influence of the studies of social psychologist and anthropologist Otto Klineberg, Columbia University, a former advisee of Franz Boas and a severe critic of intelligence tests and the heuristic value of the race concept.

Keywords: Aniela Ginsberg, racism, intelligence tests, racial attitudes

(Mesurer les préjugés raciaux au Brésil: Aniela Ginsberg et l'étude des attitudes raciales)

Cet article analyse une série d'études menées par Ginsberg sur les rapports entre les races au Brésil. Il illustre le processus de transformation du point-de-vue de la psychologue qui, en conduisant des recherches de nature comportementale, passe à utiliser des arguments socio-anthropologiques pour expliquer les différences entre les races. Ce changement est dû à l'influence des études du psychologue social et anthropologue Otto Klineberg de l'Université de Columbia, doctorant de Franz Boas et critique sévère des tests d'intelligence et de la valeur heuristique de la notion de race.

Mots clés: Aniela Ginsberg, le racisme, tests d'intelligence, attitudes raciales

(Mediendo el prejuicio racial en Brasil: Aniela Ginsberg y el estudio de las actitudes raciales)

En este artículo se analizan una serie de estudios llevados a cabo por Ginsberg acerca de las relaciones interraciales en Brasil. Trata de mostrar el proceso de transformación de la visión de la psicología que, basado en investigaciones del comportamiento, va a emplear argumentos socio-anropológicos para la

comprensión de las desigualdades raciales. Dicho cambio se debió a la influencia de los estudios del psicólogo social y antropólogo Otto Klineberg, de la Universidad de Columbia, antiguo alumno de Franz Boas y crítico severo de las pruebas de inteligencia y del valor heurístico del concepto de raza.

Palabras clave: Aniela Ginsberg, el racismo, pruebas de inteligencia, actitudes raciales

(Die Einstufung rassistischer Vorurteile in Brasilien: Aniela Ginsberg und das Studium der Rassen Einstellungen)

Dieser Artikel untersucht eine Reihe von Studien, die von Ginsberg in Bezug auf Rassenbeziehungen in Brasilien durchgeführt wurden. Er versucht, den Wandlungsprozess der Auffassung der Psychologin darzustellen, welche sich auf der Verhaltensforschung basierte Studien stützte, um sozio-anthropologische Argumente für das Verständnis der Rassenunterschiede anzuwenden. Diese Wandlung war das Resultat des Einflusses von Studien des Sozialpsychologen und Anthropologen Otto Klineberg von der Columbia University, dessen Doktorvater Franz Boas war, und welcher ein scharfer Kritiker von Intelligenztests und des heuristischen Wertes des Rassenkonzepts war.

Schlüsselwörter: Aniela Ginsberg; Rassismus; Intelligenztests; rassistische Einstellung

(测量在巴西的种族歧视: Aniela Ginsberg和种族态度的研究)

本文分析了一系列Aniela Ginsberg在巴西的种族关系的研究。试图表明此心理学家在研究时从行为分析开始通过社会人类学来了解种族的不平衡。此变化主要来自于Otto Klineberg, 哥伦比亚大学的社会心理和人类学家, Franz Boas的学生, 而一名严重批评智力测试和种族概念的启发价值。

关键词: Aniela Ginsberg, 种族主义, 智力测验, 种族态度

Citação/Citation: Maio, M.C. (2015, dezembro). Medindo o preconceito racial no Brasil: Aniela Ginsberg e o estudo das atitudes raciais. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 728-742.

Editores do artigo/Editors: Profa. Dra. Ana Maria G. Raimundo Oda e Prof. Dr. Paulo Dalgalarondo

Recebido/Received: 5.8.2015/ 8.5.2015 **Aceito/Accepted:** 8.11.2015 / 11.8.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Processo n. 311895/2014-0) / Research funded by the Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Processo n. 311895/2014-0).

Conflito de interesses/Conflict of interest: O autor declara que não há conflito de interesses / The author has no conflict of interest to declare.

742

MARCOS CHOR MAIO

Pesquisador titular; Professor do Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz (Rio de Janeiro, RJ, Br); Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq 1B (Brasília, DF, Br).

Rua Visconde de Pirajá, 592/503

22410-002 Rio de Janeiro, RJ

e-mail: maio@fiocruz.br



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Modelos reducionista e multinível na esquizofrenia: alcances e limites*¹

Stephan Malta Oliveira*²

O objetivo do presente artigo consiste em apresentar um modelo reducionista e o modelo multinível com relação à explicação etiológica dos transtornos mentais, a partir do exemplar da esquizofrenia, considerando-se os alcances e limites destes modelos. Ao final do artigo, são extraídas algumas implicações ético-políticas para a psiquiatria.

Palavras-chave: Modelo multinível, reducionismo científico, esquizofrenia, fatores de risco genéticos e ambientais, implicações ético-políticas

*¹ Artigo baseado na tese de doutorado do autor – Oliveira, S.M. *Uma perspectiva multinível e plural em psiquiatria: a esquizofrenia como exemplar*. Tese. 196 f. (Doutorado em Saúde Coletiva) Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2014.

*² Universidade Federal do Rio de Janeiro, Laboratório de Estudos e Pesquisas em Psicopatologia e Subjetividade – IPUB-UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

Introdução

O objetivo do presente artigo consiste em apresentar um modelo reducionista e o modelo multinível com relação à explicação etiológica dos transtornos mentais, a partir do exemplar¹ da esquizofrenia, levando em consideração os alcances e limites desses modelos. Busca-se também extrair algumas implicações ético-políticas para a psiquiatria, tanto com relação à definição e descrição dos transtornos mentais quanto com relação ao âmbito da clínica.

A escolha da esquizofrenia como exemplar justifica-se pelo fato de: ser uma das categorias mais estáveis do campo da psiquiatria, cujas definições sofreram pouquíssimas alterações ao longo de mais de um século; ser uma condição extremamente incapacitante, seja no âmbito da vida interpessoal seja no âmbito acadêmico/laborativo; se tratar de uma condição com um peso genético significativo em sua gênese, girando em torno de 80% (taxa de herdabilidade) — variação fenotípica que pode ser atribuída ao genótipo — (Need et al., 2009; Gejman et al., 2010). Além disto, o surgimento da categoria, inicialmente denominada *Dementia Praecox* por Emil Kraepelin, e posteriormente esquizofrenia por Eugen Bleuler, em 1908 (Bleuler, 1911/1950), se confunde com o próprio surgimento da psiquiatria. Todos esses aspectos mencionados fazem com que a esquizofrenia seja uma das categorias de maior validade no campo psiquiátrico. Portanto, considera-se este um exemplar com significativo potencial de generalização para as demais categorias nosológicas psiquiátricas.

¹ No exemplar, busca-se focar as características comuns aos vários casos da mesma espécie, que possuem certas regularidades e a consequente generalização dos achados em casos particulares para outros casos da mesma espécie (Murphy, 2008).

O modelo reducionista utilizado é aquele de um reducionismo científico, tanto do ponto de vista ontológico, segundo o qual tudo o que existe é físico, quanto do ponto de vista epistemológico, segundo o qual todas as descrições e teorias situadas em um nível mais alto podem ser reduzidas a descrições e teorias situadas em um nível mais baixo (Thornton, 2004; 2015). Os níveis mais básicos tendem a ser considerados os níveis mais fundamentais. Trata-se de um modelo relacionado não apenas com um tipo de causalidade determinista, mas também com uma causalidade complexa, voltada para a explicação de sistemas complexos, na qual múltiplas variáveis interagem entre si produzindo um determinado resultado. Segundo Varela, Thompson e Rosch (1993), sistemas complexos são constituídos por múltiplos componentes ou subunidades densamente conectados, situados em um nível mais baixo, que dão origem a propriedades emergentes globais, situadas em um nível mais alto. O modelo multinível, por outro lado, surge no campo da chamada filosofia da psiquiatria, a partir de diversos pesquisadores, em sua maioria filósofos e psiquiatras (Mitchell, 2008; Woodward, 2008; Kendler, 2008; Murphy, 2008; Schaffner, 2008), lidando com a explicação causal de sistemas complexos, sem que haja, entretanto, um nível fundamental de explicação. No campo da psiquiatria, o nível mais baixo ou micronível corresponde ao nível biológico, genético, molecular, e o nível mais alto ao nível mental, fenomenológico, social, cultural.

A esquizofrenia, assim como quase a totalidade dos transtornos mentais, pode ser considerada uma espécie de sistema biológico complexo. Sandra Mitchell (2008) distingue três tipos diferentes de sistemas complexos: sistemas agregativos, sistemas componentes e sistemas integrativos. Segundo a autora, nos sistemas agregativos, o funcionamento de todo o sistema depende única e exclusivamente do funcionamento de suas partes constituintes. Desse modo, basta que se conheçam os componentes do sistema e seus comportamentos individuais de forma isolada para que se compreenda o sistema como um todo. Nesse caso, estratégias reducionistas de explicação são preferíveis. Dunas de areia são um bom exemplo. Nos sistemas biológicos complexos componentes, não apenas o funcionamento das partes constituintes do sistema influenciam o funcionamento de todo o sistema como também o modo como as partes constituintes estão organizadas, por exemplo, em um canal ou rede. Estratégias parcialmente reducionistas são preferíveis. Por último, nos sistemas biológicos complexos integrativos, tanto o funcionamento das partes constituintes exercem influência sobre o funcionamento de todo o sistema quanto o funcionamento do sistema como um todo exerce influência sobre suas partes constituintes. Nessa situação, estratégias não reducionistas são preferíveis. Nas estratégias explicativas reducionistas, utilizam-se

explicações *bottom-up*, enquanto nas estratégias não reducionistas empregam-se tanto explicações *bottom-up* quanto explicações *top-down*² (Mitchell, 2008).

Inicialmente, serão descritos o modelo reducionista e o modelo multinível no âmbito da explicação etiológica da esquizofrenia, compreendida em termos de um tipo de causalidade probabilística, considerando-se os estudos acerca dos fatores de risco genéticos e ambientais do transtorno. Posteriormente, nas considerações finais, serão mostrados alguns dos alcances e limites de ambos os modelos e extraídas algumas implicações para a psiquiatria, a partir de afinidades teórico-clínicas do modelo reducionista e do modelo multinível.

Modelo reducionista

O modelo reducionista adotado é o do reducionismo científico, como dito anteriormente, que pode ser ontológico, segundo o qual tudo o que há na natureza é físico e deve, portanto, ser descrito pela linguagem da física, ou pode ser epistemológico, segundo o qual teorias e descrições situadas em um nível mais alto devem ser decompostas e reduzidas a teorias e descrições situadas em um nível mais baixo. Isto corresponde ao Projeto de unificação das ciências, no qual abordagens das ciências humanas e sociais, como a psicologia e a sociologia, devem ser reduzidas, em última instância, a abordagens das ciências ditas *hards*, como a biologia, a química e a física (Thornton, 2004; 2015). Esta última considerada a ciência mais básica e o modelo paradigmático a ser seguido.

Esse modelo possui afinidades com teses fisicalistas reducionistas acerca do problema mente-cérebro, que defendem uma identidade ponto a ponto (*type-type*) entre eventos cerebrais e eventos mentais (Fulford, Thornton & Graham, 2006), bem como um tipo de causalidade unilateral, de baixo para cima (*bottom-up*), ou seja, dos processos cerebrais para os processos mentais, os quais podem ser reduzidos aos primeiros. O reducionismo científico deve ser diferenciado do reducionismo metodológico. Este último, inerente e indispensável ao método

² Explicações *bottom-up* se referem a explicações “de baixo para cima” em sistemas complexos, ou seja, na causalidade que o micronível exerce sobre o macronível que, no caso da psiquiatria, pode ser traduzido pela causalidade do nível biológico/genético sobre o nível mental, fenomenológico e/ou cultural. Por outro lado, explicações *top-down* se referem a uma causalidade de “cima para baixo”, ou seja, do macro para o micronível. Nos sistemas integrativos, portanto, há um tipo de causalidade bidirecional, em via de mão dupla.

científico, diz respeito a um recorte da realidade com relação aos procedimentos e técnicas utilizados na investigação de um objeto de estudo específico. Os achados obtidos a partir do reducionismo metodológico é que poderão ser interpretados de maneira diferente, segundo um viés reducionista ou não.

O modelo reducionista adotado pode ser utilizado não somente para a explicação causal de cunho determinista, por exemplo, para doenças de herança mendeliana,³ no qual um ou poucos genes são responsáveis por um determinado fenótipo, como também para a explicação causal de transtornos complexos, como parece ser o caso da esquizofrenia e da maioria dos transtornos mentais. Kendler (2005) refere que as doenças herdáveis mendelianas, com influência ambiental desprezível, parece não se aplicar à maioria dos transtornos psiquiátricos. O autor mostra como a linguagem “um gene para” falha em se ajustar aos transtornos psiquiátricos devido a: 1) fraqueza estatística entre genes e transtornos; 2) o papel dos fatores ambientais na etiologia; 3) a complexidade das trilhas causais que levam a um transtorno psiquiátrico, apontando para a complexa relação existente entre genótipo e manifestação fenotípica. O modelo reducionista em questão, embora possa reconhecer a participação de fatores ambientais na gênese da esquizofrenia e outros transtornos mentais, compreende o nível biológico/genético como o mais fundamental. Além disto, nesse modelo, reconhece-se que transtornos complexos não são causados por um ou poucos genes, mas sim, por diferentes grupamentos poligenéticos, tratando-se, portanto, de transtornos poligênicos.

³ Trata-se de um paradigma próprio de doenças genéticas causadas por alterações cromossômicas ou por alelos em um ou dois *loci*, com influência ambiental extremamente pequena, como o caso da Síndrome de Prader-Willi, da Fenilcetonúria, da Doença de Huntington, dentre outras. Nesses casos, que constituem a exceção na medicina, explicações reducionistas, próprias de um determinismo biológico, são preferíveis. A Doença de Huntington, por exemplo, está associada com um gene específico, o IT15 ou Huntingtin, localizado no braço curto do cromossomo 4. A anomalia genômica relacionada à doença é a sequência de um trinucleotídeo longo CAG. Há uma forte correlação entre o comprimento CAG e a idade de manifestação da patologia; quanto maior o comprimento, mais precoce a manifestação dos sintomas. Ainda assim, não há uma completa relação determinística entre o gene Huntington e os sintomas da doença de Huntington, uma vez que este gene não é completamente penetrante, ou seja, é possível que um indivíduo tenha o gene e não manifeste os sintomas. Além disto, não há uma relação linear entre o genoma e o tipo de sintomas, visto que há considerável variabilidade na apresentação da patologia. No entanto, a possibilidade de se ter o gene e não manifestar a doença é extremamente pequena, ocorrendo apenas em raras situações. Estratégias reducionistas ou parcialmente reducionistas devem ser preferíveis nesse caso (Murphy, 2008).

Inicialmente, nos estudos etiológicos acerca da esquizofrenia, foram privilegiados modelos mais simplistas de causalidade, como o modelo defendido por Harrison e Weinberger (Harrison & Weinberger, 2005; Shaffner, 2008), utilizando os chamados estudos de ligação, que buscam a identificação de genes candidatos para a patologia. Os estudos de ligação buscam a identificação de genes candidatos e de variações cromossômicas estruturais associadas a uma determinada afecção, como deleções, duplicações, translocações ou inversões, identificando um gene ou um *loci* cromossômico específico associado a uma determinada condição. Eles são utilizados principalmente para doenças de herança monogênica ou oligogênica, nas quais um ou alguns poucos genes são responsáveis pelo aparecimento da doença. Tais estudos visam à identificação de *loci* possivelmente responsáveis pela expressão fenotípica e se referem ao fato de que dois *loci* gênicos, situados no mesmo cromossomo e muito próximos um do outro, tendem a ser herdados conjuntamente (ligados) (Vallada Filho & Samaia, 2000). Cerca de 800 genes foram testados para associação com a esquizofrenia, o que torna a condição uma das mais estudadas através de um estudo de gene candidato. Nenhum desses estudos, entretanto, pode ser considerado definitivamente conclusivo, uma vez que os dados obtidos com amostras menores não se replicam em estudos maiores (Gejman et al., 2010). No entanto, em torno de 100 genes já foram identificados como possíveis candidatos para o transtorno, dentre eles destacam-se: o DISC1, o COMT, o Neuroregulina-1 e o Disbinidina-1 (Schaffner, 2008).

Vallada Filho e Samaia (2000) mostram que, em transtornos complexos, os estudos de ligação devem ser compreendidos como complementares aos estudos de associação, como os estudos de associação de genoma completo — *Genome-Wide Association Studies* (GWAS), os quais possibilitam um estudo mais completo do genoma, avaliando todos os genes e a maioria das regiões intergênicas, bem como a detecção de genes que apresentam efeitos discretos na expressão de um fenótipo, buscando identificar tanto SNPs (*Single Nucleotide Polymorphisms* — polimorfismos de um único nucleotídeo) quanto CNVs (*Copy Number Variants* — variantes de números de cópias, como deleções ou duplicações) (Vallada Filho & Samaia, 2000).

Estudos utilizando os GWASs têm mostrado que variantes genômicas comuns parecem ser menos relevantes para a esquizofrenia que variantes raras e com efeitos altamente penetrantes (Need et al., 2009; Moreno de Luca et al., 2010). No entanto, os GWASs parecem apresentar consideráveis limitações para detectar SNPs comuns. Além disto, a despeito dos significativos efeitos de CNVs raras e altamente penetrantes, não há evidências ainda que apontem para a contribuição de CNVs comuns enquanto um fator de risco para a esquizofrenia (Need et al., 2009). Com relação às SNPs, por exemplo, Ohi et al. (2012) avaliaram oito SNPs para o gene p250GAP em 431 pacientes com esquizofrenia e 572 controles

saudáveis. Eles encontraram uma associação estatisticamente significativa para apenas um polimorfismo — o rs2298599 (genótipo A/A) — que esteve presente em 18% dos pacientes com esquizofrenia e em 9% dos indivíduos do grupo-controle. Vale notar que o polimorfismo rs2298599, no gene p250GAP, representa uma variante genômica comum e de baixa penetrância, uma vez que aparece em 9% dos indivíduos do grupo-controle. Por outro lado, com relação às CNVs, Moreno de Luca et al. (2010) realizaram um estudo multicêntrico objetivando detectar uma deleção recorrente na região 17q12 em pacientes com esquizofrenia e com autismo. Os resultados da pesquisa mostraram um total de 24 deleções 17q12 nos casos para um N total de 23271 e nenhuma deleção (0) nos controles para um N total de 52448. Portanto, embora rara, a deleção 17q12 tem alta penetrância tanto para o autismo quanto para a esquizofrenia, uma vez que não foi encontrada nenhuma deleção nos 52448 indivíduos do grupo-controle.

Esses dados mostram o quão complexa é a gênese de um transtorno mental, uma vez que genótipos semelhantes podem se relacionar a diferentes expressões fenotípicas (esquizofrenia e autismo, por exemplo), e fenótipos semelhantes (esquizofrenia) podem corresponder a distintos genótipos (Oliveira, 2014). Além disto, a heterogeneidade genotípica do transtorno parece ultrapassar sua própria heterogeneidade fenotípica, reconhecidamente ampla, o que fez Bleuler, por exemplo, falar em “o grupo das esquizofrenias”, tamanhas as diferentes formas de apresentação do quadro (Bleuler, 1911/1950).

749

Modelo multinível na esquizofrenia

O modelo multinível tem origem no campo da chamada filosofia da psiquiatria, a partir de diversos autores (Mitchell, 2008; Woodward, 2008; Kendler, 2008; Murphy, 2008; Schaffner, 2008). Ele se fundamenta na interação causal entre o micro e o macronível, ou seja, entre as micro e as macrovariáveis, sem que haja um nível preferencial de explicação, uma hierarquia entre os níveis. Com relação ao problema mente-cérebro, o modelo multinível apresenta afinidades com teses antirreducionistas, como o dualismo interacionista (ver Pereira, 2009) ou formas de fisicalismos não redutivos que admitem uma interação causal mútua entre processos cerebrais e processos mentais, nas quais há uma irreducibilidade dos últimos aos primeiros (ver Fulford, Thornton & Graham, 2006).

Alguns exemplos interessantes falam a favor das complexas interações causais entre o micro e o macronível. Em um deles, por exemplo, ao se manipular a posição de um macaco em uma hierarquia de dominância, removendo o macaco que ocupa uma hierarquia mais elevada, ocorrerá uma mudança nos níveis de

serotonina do animal; isto é, uma variável ambiental ou social (macrovariável) causalmente influencia uma variável fisiológica (microvariável). Por outro lado, intervenções sobre os níveis de serotonina de um macaco podem resultar em mudanças no seu comportamento social, ou seja, uma microvariável influencia uma macrovariável (Woodward, 2008).

O modelo multinível, por operar com diferentes níveis de explicação, sem, entretanto, tomar um nível como o mais fundamental, acomoda bem, no âmbito da causalização probabilística, não apenas os fatores de risco genéticos como também os fatores de risco ambientais — biológicos e psicossociais —, uma vez que admite interações causais mútuas entre o macro e o micronível.

Com relação às evidências recentes na gênese da esquizofrenia, vários dados apontam para a contribuição de fatores de risco ambientais (Van Os et al., 2010). A taxa de herdabilidade do transtorno varia em torno de 80% (Need et al., 2009; Gejman et al., 2010), mostrando que, embora o nível genético tenha um importante peso na gênese da esquizofrenia, os fatores ambientais têm uma participação de cerca de 20%. Portanto, se a condição fosse causada exclusivamente por fatores genéticos, a taxa de herdabilidade seria de 100% e as taxas de concordância entre gêmeos monozigóticos idem. Como estas últimas correspondem a aproximadamente 45% a 50%, constata-se que os fatores genéticos não são a única causa e que se trata de uma condição de causalidade múltipla, ou seja, de um transtorno poligênico e multifatorial.

O modelo multinível legitima igualmente os fatores de risco genéticos e ambientais. Entretanto, nesta seção, os fatores de risco genéticos não serão abordados, uma vez que já foram discutidos na seção anterior. Um dos principais fatores de risco ambientais biológicos é o uso de *cannabis sativa*. A maioria dos estudos tem apontado para uma associação entre o uso de maconha e o aparecimento tardio de quadros psicóticos (Henquet et al., 2008), em uma pequena parcela de indivíduos que fazem uso da droga, o que corrobora a hipótese de que haja uma predisposição genética nesse grupo específico (Henquet et al., 2008; Van Os et al., 2010; Chadwick et al., 2013).

Com relação aos fatores de risco psicossociais, um dos principais fatores evidenciados na esquizofrenia é a associação do transtorno com imigrantes de primeira e segunda geração. Estudos realizados em diferentes países têm mostrado que os efeitos das minorias étnicas sobre as síndromes psicóticas dependem da densidade étnica da área na qual a pessoa está vivendo; desse modo, quanto maior a proporção do grupo étnico em uma determinada área, menor o risco de desenvolvimento de um quadro psicótico (Van Os et al., 2010). Os efeitos associados aos grupos étnicos minoritários possivelmente são “mediados pela adversidade social crônica e discriminações, resultando em um estado de marginalização social e de ‘anulação’ social (de uma experiência crônica de uma

posição inferior e exclusão social)” (Van Os et al., 2010, p. 204; tradução do autor).

A hipótese mais plausível sobre o modo como os fatores de risco ambientais exercem seus efeitos causais diz respeito às complexas interações gene-ambiente, denominadas *epigênese*, as quais são responsáveis por mecanismos de regulação da expressão gênica, ou seja, pela expressão ou inibição de determinados genes ao longo do desenvolvimento. Os mecanismos epigenéticos atuam, principalmente, através da metilação de DNA, geralmente relacionada à inibição gênica, ou da modificação de histonas, como vem sendo demonstrado por diversos estudos (Roth et al., 2009; Rutten & Mill, 2009). Uma das evidências de que a metilação de DNA possui importante papel na fisiopatologia da esquizofrenia é o lugar que ela ocupa na disfunção de neurônios gabaérgicos, própria do transtorno. Diversos estudos *post-mortem* têm encontrado reduções da expressão do gene RELN e GAD1 em neurônios gabaérgicos corticais e hipocâmpais (Roth et al., 2009), os quais regulam neurônios glutamatérgicos vizinhos.

Considerações finais

O modelo reducionista adotado, que concebe a esquizofrenia como um sistema biológico complexo componente, no qual o funcionamento do sistema depende apenas do funcionamento e da organização de suas partes constituintes, utilizando, portanto, apenas explicações *bottom-up*, parece dar conta da complexidade da causação da esquizofrenia no nível genético, expressa, inclusive, pelas complexas interações gene-gene (*epistasia*), as quais regulam a expressão gênica. A expressão de um gene supressor, por exemplo, pode levar à inibição da expressão de diversos outros genes. Um dos limites, entretanto, desse modelo, consiste em justamente desconsiderar a relevância dos fatores de risco ambientais — psicossociais, sobretudo — na gênese do transtorno. Uma das objeções a serem feitas por um defensor do modelo reducionista, contudo, é que a taxa de herdabilidade da esquizofrenia é de cerca de 80%, ou seja, o nível genético tem, de fato, um peso significativo na sua causação e o peso dos fatores ambientais seria desprezível.

O modelo multinível, por outro lado, concebe a esquizofrenia como um sistema biológico complexo integrativo, no qual as partes constituintes do sistema e o sistema como um todo exercem influência causal mútua (micro e o macro-nível). Se este for o caso da esquizofrenia, ele será o mais apropriado para dar conta de sua explicação etiológica, ao utilizar tanto explicações *bottom-up* quanto explicações *top-down*, e defender a interação causal entre as micro e as

macrovariáveis. Um dos seus limites, contudo, é responder à objeção de que o nível genético é o mais fundamental na esquizofrenia e em outros transtornos mentais, uma vez que o peso genético na gênese do transtorno é relativamente alto. Esta resposta pode ser na direção de que mesmo que a taxa de herdabilidade gire em torno de 80%, os 20% dos fatores ambientais não podem ser desprezados, sobretudo, quando se pensa nas complexas interações entre gene e ambiente. Quando a discussão se estende para outros transtornos mentais, entretanto, como o TEPT, a Fobia Social⁴ e o Transtorno de Conduta, nos quais o ambiente tem um peso maior que os genes, o modelo explicativo multinível se faz mandatório. Além disto, a despeito do plano etiológico, no plano ético-político, da vida cotidiana, não deve haver a primazia de um nível sobre outro, uma vez que um transtorno ocorre em um indivíduo, em um sujeito que sofre na sua relação com o meio social.

Com relação às implicações para a psiquiatria a partir do exemplar da esquizofrenia, no que se refere ao âmbito ético-político, pode-se extrair implicações tanto para o plano das definições e descrições dos transtornos mentais quanto para o âmbito da clínica. No plano da definição dos transtornos, o modelo reducionista possui afinidades com uma abordagem que concebe os transtornos mentais como tipos naturais, no sentido dado por Hacking (1995), que existem independentemente das construções linguísticas. Por outro lado, o modelo multinível inspira uma abordagem multinível que, por considerar a irredutibilidade da normatividade a processos cerebrais subjacentes, concebe a definição dos transtornos a partir da complexa relação dos “fatos biológicos” com as normas e valores sociais vigentes.⁵ No âmbito da descrição, o modelo reducionista implica uma abordagem que privilegia descrições fisicalistas, oriundas de campos como a neurobiologia e a biologia molecular. O modelo multinível, por sua vez, resulta em um pluralismo epistêmico, valorizando igualmente descrições tanto de abordagens voltadas para o micronível, como a neurobiologia, quanto de abordagens voltadas para o

⁴ Ver Borges-Osório e Robinson, em *Genética humana* (2013).

⁵ Se, por um lado, a dimensão biológica confere limites e possibilidades às atribuições valorativas, sem, contudo, determiná-las, por outro, as normas e valores sociais vigentes determinam se um fato biológico será valorado negativamente, enquanto uma patologia por exemplo, ou não. Mais que *harmful dysfunctions*, como aponta Wakefield, ou disfunções internas socialmente inapropriadas, como aponta Horwitz (2002), os transtornos mentais podem ser definidos como fatos biológicos socialmente inapropriados, considerando-se que estes “fazem pressão” às normas e valores sociais (ver a discussão sobre naturalismo e normativismo na definição da doença, em Gaudenzi (2014), e a defesa de Fulford da inseparabilidade entre fatos e valores, em Fulford, Thornton e Graham (2006).

macronível, como a fenomenologia, a antropologia etc. No plano da clínica, o modelo reducionista implica uma abordagem que privilegia as intervenções biológicas/farmacológicas, enquanto o modelo multinível legitima igualmente abordagens voltadas para o micronível e abordagens voltadas para o macronível, como aquelas que atuam sobre os fatores de risco ambientais, no âmbito da prevenção, bem como aquelas que atuam sobre o nível simbólico,⁶ produzindo mudanças na experiência subjetiva e, possivelmente, no funcionamento de redes neurais, ou seja, no micronível.

Portanto, ainda que o peso genético de um transtorno mental, como a esquizofrenia, seja significativamente maior que o peso de fatores ambientais, no plano ético-político, parece extremamente questionável a primazia de modelos reducionistas, que tomam o nível biológico/genético como o mais fundamental. Se, no plano etiológico, a discussão se mantém em aberto, no plano ético-político, o modelo multinível se mostra o mais apropriado.

Referências

- Bleuler, E. (1950). *Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé. (Trabalho original publicado em 1911).
- Borges-Osório, M.R., & Robinson, W.M. (2013). *Genética humana*. (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Chadwick, B. et al. (2013). Cannabis use during adolescent development: susceptibility to psychiatric illness. *Frontiers Psychiatry*, 14(4), 129.
- Fulford, K.W.M.; Thornton, T., & Graham, G. (2006). *Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
- Gaudenzi, P. (2014, dez.). A tensão naturalismo/normativismo no campo da definição da doença. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* São Paulo, 17(4), 911-924.
- Gejman, P.V. et al. (2010). The Role of Genetics in The Etiology of Schizophrenia. *Psychiatr. Clin. North Am.*, 33(1), 35-66.
- Hacking, I. (1995). The Looping Effect of Human Kinds. In D. Sperber et al. (Eds.), *Causal Cognition: An Interdisciplinary Approach* (pp. 351-383). Oxford: Oxford University Press.
- Harrison, P.J., & Weinberger, D.R. (2005). Schizophrenia genes, gene expression, and neuropathology: on the matter of their convergence. *Mol. Psychiatry*, 10(1), 40-68.

⁶Ver Kleinman sobre “intervenção simbólica” (symbolic intervention) em “How do psychiatrists heal”, do livro *Rethinking Psychiatry*, de 1988.

- Henquet, C. et al. (2008). Gene-Environment Interplay Between Cannabis and Psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 34(6), 1111-1121.
- Horwitz, A.V. (2002). *Creating Mental Illness*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kendler, K.S. (2005). "A gene for..." The nature of gene action in psychiatric disorders. *American Journal of Psychiatry*, 162, 1243-1252.
- Kendler, K. (2008). Introduction. Why does Psychiatry need Philosophy? In K.S. Kendler, & J. Parnas (Eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry. Explanation, Phenomenology and Nosology* (pp. 1-16). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Kleinman, A. (1988). *Rethinking Psychiatry – From Cultural Category to Personal Experience*. New York: The Free Press.
- Mitchell, S.D. (2008). Explaining Complex Behavior. In K.S. Kendler, & J. Parnas (Eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry. Explanation, Phenomenology and Nosology* (pp. 19-38). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Murphy, D. (2008). Levels of Explanation in Psychiatry. In K.S. Kendler, & J. Parnas (Eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry. Explanation, Phenomenology and Nosology* (pp. 104-131). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Moreno de Luca, D. et al. (2010). Deletion 17q12 Is a Recurrent Copy Number Variant that Confers High Risk of Autism and Schizophrenia. *The American Journal of Human Genetics*, 87(5), 618-630.
- Need, A.C. et al. (2009). A Genome-Wide Investigation of SNPs and CNVs in Schizophrenia. *PLoS Genet.* 5(2).
- Ohi, K. et al. (2012). The p250GAP Gene Is Associated with Risk for Schizophrenia and Schizotypal Personality Traits. *PLoS ONE*, 7(4), e35696.
- Oliveira, S.M. (2014). *Uma perspectiva multinível e plural em psiquiatria: a esquizofrenia como exemplar*. 196 f. Tese de Doutorado em Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Pereira, A.P.F.G. (2009). *David Chalmers e a refutação do materialismo*. 111f. Dissertação de Mestrado em Filosofia, Programa de Pós-Graduação em Filosofia. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Roth, T.L et al. (2009). Epigenetic mechanisms in schizophrenia. *Biochim. Biophys. Acta*, 1790(9), 869-877.
- Rutten, B.P., & Mill, J. (2009). Epigenetic Mediation of Environmental Influences in Major Psychotic Disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 35(6), 1045-1056.
- Schaffner, K. (2008). Etiological Models in Psychiatry: reductive and nonreductive approaches. In K.S. Kendler, & J. Parnas (Eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry: Explanation, Phenomenology and Nosology* (pp. 48-98). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Thornton, T. (2004). Reductionism/Antireductionism. In J. Radden (Ed.), *The Philosophy of Psychiatry* (pp. 191-204). Oxford: Oxford University Press.

- Thornton, T. (2015). Scientific Reductionism. In R.L. Cautin, & S.O. Lilienfeld (Eds.), *The Encyclopedia of Clinical Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc. DOI: 10.1002/9781118625392. wbecp246.
- Vallada Filho, H.P., & Samaia, H. (2000). Esquizofrenia: aspectos genéticos e estudos de fatores de risco. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(I), 2-4.
- Van Os, J. et al. (2010). The environment and schizophrenia. *Nature*, 468, 203-212.
- Varela, F.J., Thompson, E., & Rosch, E. (1993). *The Embodied Mind. Cognitive Science and Human Experience*. Cambridge, MA.: The MIT Press.
- Woodward, J.F. (2008). Cause and Explanation in Psychiatry: An Interventionist Perspective. In K.S. Kendler, & J. Parnas (Eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry: Explanation, Phenomenology and Nosology* (pp. 132-184). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

Resumos

(Reductionist and multilevel models in schizophrenia: scope and limits)

The aim of this paper is to present a reductionist model and the multilevel model for the etiological explanation of mental disorders, based on the example of schizophrenia and by taking into account the scope and limits of those models. To conclude, some ethical and political implications for psychiatry are singled out.

Key words: Multilevel model, scientific reductionism, schizophrenia, genetic and environmental risk factors, ethical and political implications

(Modèles réductionnistes et à multi-niveaux dans la schizophrénie: portée et restrictions)

Le but de cet article est de présenter un modèle réductionniste et le modèle à multi-niveaux pour l'explication étiologique des troubles mentaux, illustrés par l'exemple de la schizophrénie et en tenant compte de la portée et des restrictions que ces modèles présentent. Quelques implications éthiques et politiques pour la psychiatrie en sont extraites en guise de conclusion.

Mots clés: Modèle à multi-niveaux, réductionnisme scientifique, schizophrénie, facteurs de risque génétiques et environnementaux, implications éthiques et politiques.

(Los modelos reduccionista y multinivel en la esquizofrenia: alcance y límites)

El propósito de este artículo consiste en presentar el modelo reduccionista y el modelo multinivel con respecto a la explicación etiológica de los trastornos mentales desde el ejemplo de la esquizofrenia, teniendo en cuenta los alcances y los límites

de estos modelos. Al final del artículo, se extraen algunas implicaciones éticas y políticas para la psiquiatría

Palabras clave: Modelo multinivel, reduccionismo científico, esquizofrenia, factores de riesgo genéticos y ambientales, implicaciones éticas y políticas

(Reduktionistische und Mehrebenenmodelle in der Schizophrenie: Anwendungsbereiche und Begrenzungen)

Dieser Artikel beschreibt ein reduktionistisches Modell und das Mehrebenenmodell für die ätiologische Erklärung psychischer Störungen und benutzt als Beispiel die Schizophrenie, unter Berücksichtigung der Anwendungsbereiche und Begrenzungen dieser Modelle. Abschließend werden ethische und politische Schlussfolgerungen für die Psychiatrie erläutert.

Schlüsselwörter: Mehrebenenmodell, wissenschaftlicher Reduktionismus, Schizophrenie, genetische und umweltbedingte Risikofaktoren, ethische und politische Implikationen

(精神分裂症的还原和多层次模型：范围和界限)

756 本文章的目的是提供一个还原模式和多层次的模型解释精神障碍的病因，尤其精神分裂症，并考虑其范围和界限。在文章结束时提取精神病学一些伦理和政治影响。

关键词：多模式，科学的还原，精神分裂症，遗传和环境的危险因素，伦理和政治影响

Citação/Citation: Oliveira, S.M. (2015, dezembro). Modelos reducionista e multinível na esquizofrenia: alcances e limites. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 743-757.

Editores do artigo/Editors: Prof. Dr. Claudio E. M. Banzatto e Profa. Dra. Rafaela Zorzanelli

Recebido/Received: 15.1.2015/ 1.15.2015 **Aceito/Accepted:** 26.4.2015 / 4.26.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: O autor declara não ter sido financiado ou apoiado / The author has no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: O autor declara que não há conflito de interesses / The author has no conflict of interest to declare.

STEPHAN MALTA OLIVEIRA

Laboratório de Estudos e Pesquisas em Psicopatologia e Subjetividade – Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Pós-doutorando em Psiquiatria e Saúde Mental pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental – IPUB/ UFRJ.

Av. Jornalista Alberto Francisco Torres, 119/403 – Icarai
24230-001 Niterói, RJ
e-mail: stephanmoliveira@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

O espelho partido de Oscar Wilde*¹

Marcus Rodrigues Jacobina Vieira*²
Elisa Maria de Ulhôa Cintra*³

Este artigo tece algumas considerações a respeito dos processos de luto e melancolia, dos desafios que surgem à elaboração de lutos e perdas. Foi inspirado na teoria psicanalítica e na leitura de alguns aspectos da vida de Oscar Wilde extraídos de sua biografia, escrita por Daniel Salvatore Schiffer, para iluminar a mesma problemática de inibição do luto, conduzindo à melancolia e ao empobrecimento da criatividade.

Palavras-chave: Luto, melancolia, posição depressiva, objeto interno, Klein

*¹ O artigo baseia-se na dissertação de mestrado intitulada *Oscar Wilde e Dorian Gray: sobre a experiência da perda, da dor e do luto*. Vieira, M. R. J. (2014). Programa de Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, São Paulo, orientada pela Profª. Elisa Maria de Ulhôa Cintra.

*² Doutorando no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br).

*³ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br).

A vida do escritor Oscar Wilde ficou tragicamente marcada pelo advento de sua condenação e prisão no ano de 1895, eventos que lançaram uma pesada sombra sobre os seus sucessos anteriores, levando-o, mesmo depois de libertado, a se perceber destituído de sua genialidade e talento criativo.

De acordo com Schiffer (2011), certo tempo antes de sua prisão, o escritor viveu um relacionamento tumultuado e passiona

No entanto, durante a ausência de Wilde, que parte em uma viagem com Bosie, Queensberry consegue reunir provas suficientes para incriminar o escritor, uma vez que nessa época a homossexualidade era considerada crime na Inglaterra. Condenado por flagrante indecência, Wilde cumprirá dois anos de trabalhos forçados em diversas prisões inglesas e, quando libertado, cairá em desgraça, ao se dar conta de sua impossibilidade de retomar o trabalho criativo.

Cabe ressaltar que, mesmo depois dessa traumática experiência, Wilde alimentava o projeto de dar continuidade a seu ofício; ainda que se sentisse, de início, pouco inspirado a escrever, não desacreditou que o estado de alma necessário para fazê-lo retornaria.

Porém, aos poucos e com muito pesar e sofrimento, Wilde perceberá que sua potência criadora lhe fora arrancada. E mais, ao passar em revista a própria vida, será obrigado a reconhecer que, apesar de sua trajetória como defensor do hedonismo, e sobretudo do individualismo, necessitava do outro para recuperar sua capacidade de escrever. Descobrirá, após um período de buscas

infrutíferas no sentido de encontrar, através das suas parcerias afetivas, condições que o estimulassem a criar, que a principal condição para dar continuidade à sua arte e à sua criatividade — a alegria de viver havia se perdido completamente.

Após os dois anos em que esteve enclausurado, exilado e privado do mundo de arte e beleza do qual se julgava parte, humilhado e despojado de seu antigo estilo de vida, sem o direito de ver os filhos e sem a glória e a audiência que o consagraram como o apóstolo da beleza, Wilde sente-se castrado, como se o tempo na prisão o tivesse amputado, causando uma espécie de fratura em seu psiquismo. Por sua correspondência na época, fica claro que não possuía condições internas de processar todas as perdas sofridas com tamanha violência.

Uma vez do lado de fora das prisões em que cumpriu pena, Wilde parece carregá-las dentro de si. Essa prisão interior, muito mais eficaz em seu poder de bloquear e destruir subjetividades, tornou-se o lugar de onde ele jamais conseguiu escapar.

Pensemos na magnitude do trauma que foi a experiência da prisão, a humilhação pública e o desprezo recebido daquela mesma sociedade que admirava a sua genialidade, na violência da ruptura com a vida de antes, com os valores celebrados por Wilde, que se dedicava a tornar bela a própria existência, transformando-a em uma obra de arte. Por que Wilde, depois de ter vivido todas as perdas possíveis a um artista célebre como ele o foi, não conseguiu transpor a barreira que se estabeleceu entre ele e sua arte? Por que não conseguiu atravessar a ponte na direção de uma subjetividade renovada, ou mesmo, não foi capaz de usar a experiência de sofrimento vivido na prisão transformando-a em algo criativo?

A imagem da travessia da ponte, que simboliza o elo entre dois pontos distintos e que aqui podemos pensar como a ligação entre passado e futuro, a transição entre o ideal e o real, nos remete a um trecho do livro *A história sem fim* do escritor Michael Ende (2010) e que julgamos pertinente para nossa discussão.

O romance narra as aventuras de Atreiu, um jovem caçador que é designado pela imperatriz Criança do mítico Reino de Fantasia para empreender aquilo que chamam de “a grande busca”. A imperatriz Criança está muito doente e ninguém conseguiu descobrir nem a causa nem a cura para sua enfermidade. Além dessa tragédia, a doença da imperatriz coincide com a ameaça do aniquilamento de todo o reino, que poderá ser transformado em um mundo de sombras e vazio por uma força terrível e desconhecida. Atreiu deve encontrar as respostas que trarão de volta a saúde à imperatriz e a paz e segurança ao Reino de Fantasia.

Atreiu é muito corajoso e sai em sua busca na companhia de seu inseparável cavalo Artax. Ele leva consigo uma insígnia ofertada pela imperatriz Criança, chamada de Aurin ou “o Brilho” ou “a Joia”, que lhe conferirá poder e o protegerá. A certa altura de sua jornada, Atreiu e Artax se encontram diante do Pântano da Tristeza, que devem atravessar. Artax demonstra temor e receio e, à

medida que ambos nele penetram, o cavalo vai se atolando, sentindo grande dificuldade para vencer as águas pantanosas que parecem lhe tragar todas as forças. Em pouco tempo, sente-se paralisado e completamente impotente e desvitalizado, até o ponto de desistir da própria vida para que seu mestre consiga seguir adiante.

Numa cena tocante, acompanhamos o desespero de Atreíu, que, com todas as suas forças, tenta dissuadir Artax de sua desesperança, impelindo-o a resistir e insistir pela vida. Mas todas as palavras e tentativas do jovem caçador são em vão, e é chegado o momento da separação. Por que Atreíu parece imune aos malefícios do pântano enquanto Artax é invadido e tragado pela tristeza que dá nome ao lugar? Talvez a resposta nos seja dada pelos próprios personagens em seu último diálogo.

Nenhum de nós sabia o que nos esperava aqui. Mas já sabemos por que o Pântano da Tristeza tem esse nome. É a tristeza, o que me torna tão pesado e que me faz afundar. Não é possível evitá-lo. Atreíu retruca argumentando que ele também está ali e que não sente nada. Artax lhe responde: “É porque você tem o Brilho e ele o protege”. (Ende, 2010, p. 55)

Ter o “Brilho”? Por enquanto, vamos ficar com essa ideia guardada para retomá-la mais adiante...

Podemos refletir sobre as dificuldades e os conflitos que envolvem a necessidade de se abandonar uma posição anterior — sentida como prazerosa, ou pelo menos segura ou conhecida —, deixar o passado para seguir na direção do futuro desconhecido. A recusa em atravessar e a impossibilidade de completar a travessia nos reconduzem ao tormento de Oscar Wilde em seus últimos anos de vida.

Parece-nos que, de alguma forma, o escritor se negou a aceitar que todo o *antes* de sua vida já havia passado, tornando-se, portanto, irreversível, e mais ainda, que se fazia necessário despedir-se do antigo Wilde, integrando as experiências de sofrimento ao seu talento criativo. Mas ele não conseguiu transformar sua experiência de dor e sofrimento em narrativa e entrar no processo de luto e elaboração psíquica que envolve lembrar e narrar para transformar. Para compreender a importância do trabalho do luto na constituição do psiquismo devemos revisitar os postulados de Melanie Klein

Luto e Posição Depressiva: sobre a capacidade de elaborar perdas e traumas

Para Klein (1935/1996; 1940/1996) a elaboração da posição depressiva só é possível se houver a criação de um ambiente psíquico em que predominam as relações de amor e gratidão. Para isto, é preciso internalizar o bom objeto, ou seja,

as experiências de prazer, satisfação, proteção, conforto e segurança, formando um registro, uma espécie de reserva interna a que o próprio indivíduo poderá recorrer continuamente e sempre que passar por experiências de privação, dor e sofrimento. É a esse processo que se dá o nome de firme internalização do bom objeto. Guardar essa marca na memória inconsciente propicia na criança e no adulto, no decorrer de toda a vida, um acesso ao prazer e à segurança, capacitando-os a tolerar estados transitórios de frustração e desprazer.

O objeto bom é, assim, o nome da experiência de satisfação introjetada e convertida em uma fonte de bem-estar e segurança, é o nome do que resulta da introjeção da experiência de encontro entre a necessidade da criança e o que o ambiente pôde efetivamente proporcionar a ela. Esse objeto bom introjetado será a fonte das pulsões de vida e amor. (Cintra & Figueiredo, 2004, p. 84)

762 É durante a elaboração da posição depressiva que nasce a possibilidade de conter e elaborar a realidade psíquica; por isso, essa é uma posição tão importante para o desenvolvimento psíquico e para a criação da capacidade de amar e reparar. Seu funcionamento pode ser comparado a uma gestação, o que supõe a necessidade de dar tempo para que os elementos se ajustem satisfatoriamente entre si e na relação com o meio externo, pois é por meio desse trabalho de elaboração que se constitui o sujeito psíquico. Isto exige deixar passar o passado e fazer nascer um tempo presente que se abre a um futuro: cria-se um mundo interno de objetos e impulsos bons e maus que se formam pela integração dos impulsos ambivalentes (Hinshelwood, 1992, p. 154).

A saúde psíquica e a capacidade de amar e reparar dependem, substancialmente, da elaboração da posição depressiva; isto é, da maneira de lidar com a ambivalência fundamental, conseguindo-se, por fim, que prevaleçam os impulsos amorosos sobre o ódio. A satisfatória elaboração da posição depressiva

(...) cria algo como um “espaço psíquico” onde os conflitos poderão ser enfrentados, elaborados (ou perlaborados, como queria Freud, o que significa “ser atravessados”). Pensamos que podemos associar a posição depressiva a uma dinâmica gestacional: à ideia de processo e de temporalização; à ideia de trabalho que leva à moderação e à relativização da intensidade do prazer e do desprazer; e a um aumento da capacidade de considerar a realidade psíquica e a realidade externa. Por outro lado a posição paranoide fica associada às situações de gratificação e frustração intensas e imediatas, às operações defensivas radicais que envolvem rápidas oscilações entre tudo e nada, e bom e mau, absolutos. (Cintra & Figueiredo, 2004, p. 90)

Tais considerações a respeito da importância da posição depressiva na saúde psíquica do adulto e da criança nos levam a pensar nas angústias e no trauma psíquico vivido por Oscar Wilde durante seus últimos anos de vida. Pensamos que

o fato de não ter renunciado aos ideais de perfeição e beleza absolutos pode ter sido um impedimento severo da capacidade do escritor de elaborar satisfatoriamente seu sofrimento.

Em 1940, Melanie Klein amplia substancialmente o conceito de posição depressiva e a compreensão dos entraves e impedimentos que podem surgir durante seu atravessamento através de um texto intitulado “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”, que estabelece uma conexão entre a posição depressiva e os processos de luto normal. O grande trabalho da posição depressiva é a elaboração das angústias psicóticas, o que envolve o tempo de uma infância inteira, e que deixa sempre algo a ser terminado pelo resto da vida. O trabalho de transformar ansiedades paranoides em ansiedades depressivas criará a base para o surgimento do sentimento de amor, culpa e do desejo de reparação do objeto amado. Quando há maior integração de impulsos libidinais e agressivos, essa ordenação é sentida como uma vitória contra o sentimento de caos interior.

Durante toda a infância, a criança enfrenta um longo processo de aprender a se separar dos pais, para conquistar uma autonomia psíquica e uma identidade própria. Nesse trajeto, precisa abrir mão de inúmeras idealizações, sobretudo dos pais ideais, sonhos de perfeição pessoal, que representam o desejo de ser capaz de realizar tudo, assim como uma parte da sua onipotência, os amores ideais e as fantasias de realização de plenitude e do absoluto.

“Os ídolos e os ideais precisam morrer e renascer modificados”, nos dizem Cintra & Figueiredo (2004, p. 92), e prosseguem afirmando que “a transitoriedade de tudo obriga, constantemente, a fazer o luto do momento presente para obter acesso ao momento seguinte” (p. 92).

Pensamos que a dificuldade de fazer luto dos ideais da infância, sobretudo do desejo de ser absolutamente perfeito, como um filho que procura ajustar-se, correspondendo exatamente às expectativas e exigências de seus genitores, pode ser um importante obstáculo para que se realize o trabalho psíquico de, justamente, fazer morrer esses pais da infância, comumente percebidos como ideais e perfeitos, assim como abrir mão das expectativas e exigências de perfeição sobre si mesmo.

Antes de ser julgado e condenado por “flagrante indecência”, Wilde era um autor celebrado nas altas rodas da aristocracia da Londres do século XIX. Ao ter sua intimidade vasculhada e exposta publicamente, sofre um primeiro golpe, a condenação, para logo depois se ver destituído de tudo aquilo que sempre amou. A beleza e o florescimento de si, temas frequentemente interligados nos textos de Wilde antes da prisão, tornar-se-ão o referencial de uma vida que perdeu e à qual nunca mais terá acesso novamente, embora o deseje profundamente.

Wilde se apegava de maneira aguerrida aos seus ídolos e ideais de outrora, negando-se, ainda que o estivesse fazendo sem perceber, a entrar num processo de

luto pelo antigo Wilde, em que fosse possível chorar e sofrer profundamente pelas perdas sofridas e inaugurar uma nova etapa em sua criatividade artística.

Acreditamos também que a ideia de um mundo interno suficientemente povoado por bons objetos introjetados se relaciona com o conceito de espaço psíquico postulado por Pontalis (2005), já que a criação desse espaço nos parece ter uma forte conexão com o processo constitutivo da subjetividade.

Essa experiência primordial fundante está enraizada na experiência do desmame, que dá início a uma série de desdobramentos importantes para a constituição subjetiva do indivíduo. Trata-se de um primeiro e importante luto que ressignifica a cesura do nascimento, tornando possível a instalação do espaço psíquico, o que, por sua vez, está diretamente associado à firme introjeção do bom objeto. Esse profundo trabalho de elaboração psíquica constitui as bases para que o psiquismo desenvolva mecanismos que possibilitem lidar com as ansiedades de modo a suportar rupturas e traumatismos inescapáveis à experiência que é viver.

Pensamos essa constituição psíquica associada à instalação do objeto bom interno e ao atravessamento da posição depressiva, o que implica, necessariamente, elaborar de forma minimamente satisfatória o luto pelo objeto primário.

764 A introjeção do bom objeto se dá numa dinâmica que envolve a participação das dimensões intrapsíquicas e intersubjetivas. O nascimento e a vitalidade dessa subjetividade em desenvolvimento não se dão, apenas, a partir da economia pulsional, da disposição inata de cada indivíduo para a integração ou desintegração. É algo que depende fundamentalmente do encontro com outro ser humano, pelas trocas intersubjetivas que ocorrem nas relações mais arcaicas entre a mãe e o bebê.

Compreendemos que o indivíduo humano depende das trocas com o ambiente para compor seu mundo interno, de forma que as vivências de satisfação, proteção e segurança sejam preponderantes para que se instale o objeto bom interno, que aqui consideramos uma aproximação conceitual ao que Pontalis chama de espaço psíquico. A relação com o ambiente também promove a apreensão da realidade, o que, por seu turno, é fundamental para que o psiquismo em formação consiga ir discriminando, gradativamente, a realidade da fantasia.

Por considerar a importância dessa relação primordial que funda o espaço psíquico e o mundo interno do bebê, e como tributário dos postulados kleinianos, Pontalis (2005) afirma que a edificação desse espaço psíquico ou desse “quarto próprio”, que aqui associamos à firme introjeção do objeto bom, está intrinsecamente relacionada ao trabalho do luto. Trata-se do luto da cena originária, que é despertado pela perda do objeto primário e que implica a entrada e o atravessamento da posição depressiva, com internalização do objeto bom interno.

Ousamos também associar a firme introjeção do bom objeto ao elemento que no livro *A história sem fim* é chamado de o “Brilho”, aquilo que protege e dá forças ao jovem herói Atreiu para atravessar todas as intempéries de sua jornada.

O “Brilho” descrito no livro é uma espécie de joia, uma insígnia que foi ofertada por *outro*, neste caso, a imperatriz Criança, mas que também poderia ser a figura da mãe ou de quem venha a exercer as funções de proteger e cuidar. Atreiu leva consigo algo que pertence e representa a própria imperatriz Criança, a soberana do reino de Fantasia. É o símbolo, a presença ausentemente disponível da imperatriz, o que nos faz lembrar de outro importante postulado defendido por Pontalis (2005), quando afirma que o espaço psíquico “é a mãe ausente que constitui o nosso interior” (p. 61).

Lembremos que, possivelmente, por ser possuidor do “Brilho”, Atreiu não tenha sucumbido às tenebrosas forças que tragaram a vida do cavalo Artax para as profundezas do Pântano da Tristeza, durante sua travessia.

Isso nos faz pensar em todas as trocas intersubjetivas que se dão na relação da mãe com o bebê e que formam “o chão” da organização psíquica do indivíduo. Um mundo interno suficientemente povoado por bons objetos, portanto, depende da invulnerabilidade do bom objeto interno — que para nós representa o manancial de experiências de confiança e segurança que vão propiciar ao ego a capacidade de atravessar, de forma satisfatória, perdas, traumatismos e lutos.

Esse mundo de bons objetos internalizados pode ser pensado também como o conjunto de todas as vozes e memórias das experiências de satisfação, proteção e confiança vivenciados desde o período mais arcaico da existência. Vozes que constituem o psiquismo, dotando-o de capacidades, fortalecendo-o e expandindo-o a cada nova experiência de ruptura e perda. Essas vozes só se formam ao ter passado pelo processo de apropriação subjetiva, precisam ter se convertido, através de simbolizações sucessivas, em uma capacidade de se sentir e de sentir o outro, de se ver e de ver o outro, de se ouvir e de ouvir o outro. Trata-se de um infundável processo de construção e afinação que se dá através da elaboração da posição depressiva e da dissolução do complexo de Édipo, as quais permitem a entrada no regime do Princípio de Realidade, e na consciência da transitoriedade de tudo. São tais sucessivas elaborações que permitem conquistar a capacidade de *fazer uma experiência e de aprender com a experiência*.

Em todo processo de luto, deve haver a aceitação de uma morte e algum tipo de renascimento. Lembramos que o desmame é a primeira perda grande e significativa capaz de ressignificar a cesura do nascimento, conforme Klein defende no texto de 1940. Essa experiência, que provocará importantes mudanças psíquicas, será o ponto de partida para que se estabeleça a aceitação de que, a partir desse momento, continuamente existirá algo a ser perdido e algo a ser conquistado. Perde-se a etapa da amamentação para que, através da própria perda, constitua-se

um mundo interno que permitirá viver fora do aleitamento e da dependência absoluta em relação à mãe. Renuncia-se a um lugar, a algo ou a alguém; são milhares de pequenas mortes que permitem passar de um estágio a outro, como se cada perda funcionasse como um vislumbre de uma ponte que nos leve a outro lugar, que nos permita o acesso a algo novo.

Klein (1940/1996) afirma que as pessoas adoecidas de melancolia ou estados maníaco-depressivos, ou ainda as que atravessam um luto anormal, têm em comum o fracasso na sua capacidade de fazer lutos, o que nos faz pensar que não conseguiram estabelecer dentro de si seus objetos bons internos. Isto impossibilitou a instalação de um sentimento forte de segurança e o enraizamento de uma capacidade de transformação da dor e da perda em seu mundo interno, ou seja, não chegaram a superar a posição depressiva infantil.

766 Depreendemos dos postulados kleinianos, portanto, que, para atravessar de forma suficientemente satisfatória os primeiros lutos, decorrentes da entrada na posição depressiva infantil, é preciso que aconteça a firme introjeção dos bons objetos internos. Essa experiência primordial de trabalho de luto cria um espaço psíquico de contenção e elaboração, para que outros tantos processos de luto possam ser suportados e elaborados ao longo de toda a vida. Essa introjeção dos bons objetos internos cria um espaço psíquico, que Pontalis (2005) dizia ser a presença da mãe ausente, como solo em que a subjetividade vai ser construída. Para Klein (1940/1996), o bom objeto interno vai além da mãe: ele se forma pela introjeção de um casal parental em harmonia. Klein propõe que os bons cuidados maternos dependem da existência de uma mulher feliz, em quem predomina uma dinâmica amorosa. Essa dinâmica, embora tenha suas raízes arcaicas na própria relação de objeto que aquela mulher teve com a sua mãe, precisa, no momento em que se torna mãe, ser sustentada e alimentada pelo relacionamento com um homem que a situe como mulher, e faça da criança que tiveram, a manifestação de um amor ao mesmo tempo sexual e terno, dando-lhe uma origem que não a define como produto apenas da mãe.

Do sucesso do trabalho do luto depende a reconstrução do mundo interno do indivíduo e a reinstalação no ego de bons objetos internos, que são não somente os objetos perdidos no momento atual, mas todos os objetos perdidos e transformados em bons objetos internos desde a infância mais arcaica. Uma elaboração de luto bem-sucedida pode ser o ponto de partida, em muitos casos, para o despertar da criatividade científica, artística e literária.

A reinstalação dos bons objetos internos (...) produz um sentimento de renovação que está associado à recuperação da capacidade de amar, interessar-se e investir no mundo depois da longa hibernação do luto. É isso, fundamentalmente, o que o melancólico e o deprimido não conseguem fazer. (Cintra & Figueiredo, 2004, p. 101)

Voltando a Oscar Wilde, é possível supor que, em decorrência das vivências traumáticas, desde a sua exposição e humilhação pública durante o julgamento e condenação, passando pelo sofrimento da prisão e, depois, ao descobrir-se inteiramente destituído de sua capacidade de criar, ele não tenha sido capaz de elaborar psiquicamente todas as perdas sofridas.

A partir de uma interpretação dos textos que relatam a experiência de Wilde antes e depois da prisão, podemos supor que, pela magnitude do trauma sofrido, ele deve ter experimentado uma quebra demasiado intensa de sua potencialidade criativa. Um trabalho psíquico de transformação das vivências traumáticas em uma nova forma de subjetividade ficou impossibilitado.

Condenado a uma vida nas sombras, justamente ele, considerado o apóstolo da beleza, aquele cujo projeto maior de vida era transformá-la numa verdadeira obra de arte, e defensor do florescimento individual como forma máxima de expressão da própria personalidade, percebe-se incapaz de reconstruir seu mundo interno e externo. Impedido de ver os próprios filhos e vivendo na miséria, Oscar Wilde fenece definitivamente, sem conseguir libertar-se dos fantasmas que imobilizaram sua criatividade artística literária.

Em vários momentos nos textos de 1935 e 1940, Melanie Klein nos fala da capacidade de amar e reparar, que é despertada e desenvolvida à medida que a criança pequena entra na posição depressiva. Acreditamos que sobretudo a capacidade de fazer reparação é um importante mecanismo entre muitos outros adquiridos após a elaboração da posição depressiva infantil.

Por ora, queremos lembrar que são muitas as capacidades desenvolvidas pela entrada e elaboração da posição depressiva, capacidades que são renovadas e ampliadas a cada novo trabalho psíquico realizado. Entre tantas, devemos destacar que se cria uma sensibilidade moral e ética que está intimamente relacionada à capacidade de se preocupar com o outro, de sentir empatia por ele. Devemos abrir mão da nossa onipotência, o que significa aceitar os próprios limites, além de reconhecer que o desejo de satisfação plena não é possível. O veredicto da realidade obriga-nos, a todo instante, a nos despedirmos do momento atual para acessar o momento seguinte.

Desenvolvemos, assim, maior tolerância à frustração e, com isso, a capacidade de esperar, pois somos capazes de reconhecer que todos os estados de ser são transitórios. Tudo isso, é claro, envolve a capacidade de conter e elaborar a realidade psíquica, discriminando a vida de fantasia da realidade. Isto, nos parece inegável, é trabalho para uma análise inteira, e por que não considerar para uma vida inteira?

Referências

- Cintra, E.M.U., & Figueiredo, L.C. (2004). *Melanie Klein, estilo e pensamento*. São Paulo: Escuta.
- Ende, M. (2010). *A história sem fim*. (9. ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Hinshelwood, R. D. (1992). Posição depressiva. In *Dicionário do pensamento kleiniano*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Hinshelwood, R. D. (1992). Posição esquizoparanoide. In *Dicionário do pensamento kleiniano*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klein, M. (1996). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In M. Klein, *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)* (pp. 301-329). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1935).
- Klein, M. (1996). O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos. In M. Klein, *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)* (pp. 385-411). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1940).
- Pontalis, J.-B. (2005). *Entre o sonho e a dor*. Tradução Cláudia Berliner. Aparecida, SP.: Ideias & Letras. (Trabalho original publicado em 1975).
- Schiffer, D. S. (2011). *Oscar Wilde*. Porto Alegre: Editora L&PM.
- Vieira, M.R.J. (2014). *Oscar Wilde e Dorian Gray: sobre a experiência da perda, da dor e do luto*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo.
- Wilde, O. (2009). *De Profundis e outros escritos do cárcere*. Porto Alegre: Editora L&PM. (Trabalho original publicado em 1905).
- Wilde, O. (2013). *O retrato de Dorian Gray – Ed. Anotada e não censurada*. São Paulo: Globo. (Trabalho original publicado em 1890).

Resumos

(Oscar Wilde's broken mirror)

This article presents some thoughts about the grief process and the challenges that have to be overcome so that mourning may take place and loss may be processed. It is based on the psychoanalytic theory and on some aspects of Oscar Wilde's life that were taken from his biography by Daniel Salvatore Schiffer to cast a light on the inhibition of mourning, which leads to melancholy and the impoverishment of creativity.

Key words: Mourning, melancholy, depressive position, internal object, Klein

(Le miroir brisé d'Oscar Wilde)

Cet article présente quelques considérations sur le processus du deuil et de la tristesse, ainsi que sur les défis qui se posent à l'élaboration du deuil et de la perte. Il s'inspire de la théorie psychanalytique et de la lecture sur certains aspects de la vie d'Oscar Wilde, à partir de la biographie de Daniel Salvatore Schiffer, pour élucider le problème de l'inhibition du deuil qui, à son tour, conduit à la mélancolie et l'appauvrissement de la créativité.

Mots clés: Deuil, mélancolie, position dépressive, objet interne, Klein

(El espejo roto de Oscar Wilde)

Este artículo presenta algunas consideraciones sobre los procesos del duelo y la melancolía, de los desafíos que se plantean para la elaboración del duelo y la pérdida. Se inspira en la teoría psicoanalítica y en la lectura de algunos aspectos de la vida de Oscar Wilde, que fueron extraídos de la biografía escrita por Daniel Salvatore Schiffer, para iluminar la problemática de la inhibición del duelo, lo que conduce a la melancolía y al empobrecimiento de la creatividad.

Palabras claves: Duelo, melancolía, posición depresiva, objeto interno, Klein

(Die zerbrochenen Spiegel Oscar Wilde)

Dieser Artikel enthält Überlegungen zum Trauerprozess und zur Melancholie, sowie zu den Herausforderungen, die der Verarbeitung von Trauer und Verlust eigen sind. Wir stützen uns dabei auf die psychoanalytische Theorie und auf einige Aspekte aus Oscar Wildes Leben, die in der von Daniel Salvatore Schiffer verfassten Biographie enthalten sind, um das Problem der Hemmung zu trauern zu beleuchten, welche zu Melancholie und zur Verarmung der Kreativität führt.

Schlüsselwörter: Trauer, Melancholie, depressive Position, internes Objekt, Klein

(奥斯卡·王尔德的破镜子)

本文介绍有关悲痛过程和悲观一些内容和解决悲痛和损失的挑战。它是由精神分析理论与丹尼尔·萨尔瓦托雷·希弗写的王尔德传记的研究来分析悲哀及其导致的忧郁和创造能力的贫困化。

关键词: 莫宁, 忧郁, 忧郁的位置, 内部对象, 克莱因

Citação/Citation: Jacobina Vieira, M.R., & Cintra, E.M.U. (2015, dezembro). O espelho partido de Oscar Wilde. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 758-770.

Editor do artigo/Editor: Vários

Recebido/Received: 30.3.2015/ 3.30.2015 **Aceito/Accepted:** 10.6.2015 / 6.10.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Os autores declaram não terem sido financiados ou apoiados / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

770

MARCUS RODRIGUES JACOBINA VIEIRA

Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP
(São Paulo, SP, Br)
Rua Áurea, 292 casa – Vila Mariana
04015-070 São Paulo, SP
e-mail: markusrod@yahoo.com.br ou marcusjacobina@gmail.com

ELISA MARIA DE ULHÔA CINTRA

Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br); Professora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP.
Rua Vargem do Cedro, 201/112
01252-050 São Paulo, SP
e-mail: elcintra01@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos*¹

Sabrina Lima*²
Ivelise Fortim*³

O trabalho teve como objetivo compreender se a escrita pode ser usada como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. Foram analisados textos de três mães publicados em blogs, com base na teoria de Bowlby (apego e luto). A escrita foi compreendida como terapêutica, pois organiza a vivência traumática e elabora a perda invisível socialmente, além de ser o principal meio de manter a memória do bebê perdido.

Palavras-chave: Natimorto, escrita, luto, blog

771

*¹ Trabalho de conclusão de curso da autora, orientado pela coautora, para obtenção de grau de bacharel em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP em 2014. Inédito de publicação e apresentação em eventos, sem fontes de financiamento.

*² Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP-USP (São Paulo, SP, Br).

*³ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Br)

Introdução

Existem poucas pesquisas ligadas à psicologia e perda fetal tardia. O tema ainda é visto como tabu; algo que as pessoas evitam falar. Como saber como intervir, quais recursos são utilizados e quais as especificidades desta situação? Se não se fala sobre o tema, se torna cada vez mais difícil compreendê-lo e enfrentá-lo, visto que uma perda no processo gestacional contraria o ciclo da vida, constrange.

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), é classificado como “natimorto” ou “perda fetal tardia” o resultado de parto a partir de 28 semanas de gestação, com peso superior a 500 gramas que não apresente nenhum sinal de vida ao nascer. Por dia cerca de 7200 bebês são nascidos mortos no mundo, e 98% dos casos ocorrem em países de baixa e média renda (WHO, 2011).

No Brasil, a taxa atual de nascidos mortos é de 19,3 para 1000 nascidos vivos, considerada equivalente à taxa que os países desenvolvidos apresentavam na década de 1960 (Brasil, 2009). Ainda assim, os estudos sobre o tema são poucos e as análises estatísticas e literárias são poucas.

O presente trabalho tem como objetivo compreender como se dá a experiência escrita do luto materno por natimortos, e verificar se tal recurso pode ser considerado um aliado terapêutico na elaboração da perda.

Vincular

A noção de maternidade vigente hoje foi construída e influenciada por valores morais, sociais, econômicos e religiosos

ao longo dos séculos. Até o século XII a teologia cristã e sua concepção do pecado original colocava a mulher como inválida e submissa ao poder masculino. Essa concepção foi mudada a partir de 1700 (Badinter, 1985).

Nesse período há crescente diminuição da população europeia. A elevada mortalidade infantil, somada aos primeiros métodos contraceptivos, faz com que seja estimulado o cuidado da criança perto da mãe e longe das usuais amas de leite. Percebe-se que a criança teria valor mercantil: seria de um lado o homem capaz de produzir riquezas através do trabalho e de outro o poderio militar do Estado.

Com a nova responsabilidade, a mulher deixa de ser identificada com Eva e passa a ser espelho de Maria, doce e modesta. Esse novo contato entre mãe e filho permite um novo olhar para a criança, antes vista como um pequeno adulto e da qual a morte era pouco lamentada. No século XIX, então, passa-se a ter os primeiros vestígios históricos de sofrimento pela perda de filhos (Ariès, 2011). Mas por que sentimos dor pela perda de um ente querido?

Desde o nascimento a criança constrói em suas relações modelos representacionais de afeto através de suas experiências sensoriais com os outros, quem assume o papel de cuidador principal, geralmente a mãe — a *figura de apego*. Tais modelos são denominados *operativos internos* e fundamentam o comportamento de apego que será o “molde” pelo qual o adulto lerá o mundo e suas relações no futuro (Mazorra, 2009).

Bowlby elaborou a Teoria do Apego com base em estudos com crianças e seus pais, percebendo que os primeiros meses de vida eram estruturantes iniciais a partir dos quais as crianças seriam capazes de formar, manter laços afetivos e lidar com a possível perda destes (Sanches, 2012).

Essas vivências incluem o modo como o bebê é suprido em suas solicitações e necessidades de atenção, conforto e proteção, englobando a presença física e disponibilidade emocional da figura de apego, que caso mostre-se disponível, permitirá ao bebê demonstrar seu afeto e sentir-se aceito (Bowlby, 2004b).

A partir do teste da “Situação Estranha”, realizado por Ainsworth na década de 1970 (2014), foram descritos os primeiros modelos de apego: seguro (a criança explora o ambiente, sociável; quando ameaçada busca a figura de apego como referência de proteção, estes são disponíveis ao contato); ansioso-ambivalente (a criança não explora o ambiente, mostra ansiedade no afastamento; oscila entre procurar a figura de apego e entre sentir raiva e não se aproximar) e evitativo (criança distante, em estado de autossuficiência; não procura a figura de apego e demonstra indiferença quando esta sai ou retorna. Pais mostram-se mais representativos de risco do que de segurança).

Mazorra (2009) compila estudos posteriores, como o de Karen, de 1991. O autor apresentou três tipos de modelos operativos internos no adulto, semelhantes

aos de Ainsworth, com diferença de nomenclatura nos tipos de apego inseguro. O modelo ambivalente passa a ser denominado como “preocupado”, enquanto o modelo evitativo torna-se “preocupado”.

Bartolomew e Horowitz (1994) compartilham da noção de apego seguro, mas apresentam os demais de modo distinto. No modelo *preocupado* existe modelo negativo de si, falta de autoconfiança e busca extrema pela aceitação do outro, visto como modelo positivo. Nos relacionamentos, compreende a autonomia do outro como rejeição, e tende a desejar fusão com a figura amada.

No modelo *evitativo-rejeitador* existe autoestima não realista e elevada ligada a um modelo positivo de si, negando a fragilidade e buscando a perfeição. Não confia nos demais por considerar a imagem do outro como negativa, negando ajuda e evitando relacionamentos de intimidade.

O último modelo é o *evitativo-temeroso* nesse estilo, tanto os modelos de si como dos demais são vistos como negativos. Os comportamentos são semelhantes ao estilo inseguro preocupado, em que há fuga da intimidade para não lidar com uma possível rejeição.

É importante ressaltar que não há insegurança ou segurança plenas nas relações interpessoais do adulto, mas sim comportamentos que oscilam. Porém, de modo geral, se a relação com a figura foi vivida com afeto adequado, predominantemente este terá uma base autônoma e autoconfiante sobre a qual espelhará seus futuros relacionamentos e como vivenciará o luto (Mazorra, 2009). Porém, antes de iniciar os estudos sobre o luto, torna-se necessário introduzir de maneira breve como se construiu o papel da morte em nossa sociedade atual.

Perder

Pensar sobre a morte é inicialmente deparar-se com uma experiência de esvaziamento de sentido, da qual nos falta definição e explicação. Segundo Morin (1997), “a ideia da morte (...) é a mais vazia das ideias vazias, pois seu conteúdo é o impensável, o inexplorável (...) Ela é a ideia traumática por excelência” (p. 33).

Porém, nem sempre a morte foi encarada desse modo. Ariès (2003) dividiu as representações da morte conforme contextos históricos, iniciando desde a *morte domada* existente no período medieval até a *morte interdita* observada atualmente. Se na Idade Média a morte era vista como esperada e natural, hoje esta é vivida como tabu. Segundo o autor, “morre-se no hospital *porque* os médicos não conseguiram curar” (p. 85). A emoção deve ser vivida em particular, e manifestações públicas de sofrimento são consideradas vergonhosas e até patologizadas. Como lidar com a dor advinda da perda então?

Para Franco (2010) o estudo do luto envolve não somente a compreensão de uma perda específica, mas sim um posicionamento diante da formação e do rompimento de vínculos. Além disso, é possível e comum que a morte de um ente querido traga também perdas secundárias, nem sempre está claro à primeira vista o que foi perdido nessa relação (Parkes, 1998).

Bowlby (2004a; 2006) descreveu o processo do luto baseado na teoria do apego, dividindo-o em quatro fases. O enlutado passaria inicialmente por uma *fase de torpor ou aturdimento*, que duraria de horas a uma semana, marcada pelo choque ou incapacidade de crer na notícia da morte do ente perdido.

Após o torpor, viria a *fase da saudade e busca da figura perdida*, com duração de meses a anos. Nessa fase, o indivíduo passaria a interpretar sinais do ambiente como significativos da sua lembrança ou retorno do ente perdido. Na fase de *desorganização e desespero* existe aos poucos uma redefinição da identidade sem aquele que se foi, criando novos padrões de pensamento. Por fim, na *fase de reorganização* o indivíduo se mostra disposto a aceitar a perda e a reconstruir a vida.

Embora esteja dividido em fases, o processo de elaboração do luto não é linear, e caminha simultaneamente orientado para a recuperação e para a evitação. Todo luto, embora compartilhe de períodos comuns, é vivido em singularidade, e varia cultural e socialmente (Franco, 2010; Parkes, 1998).

Porém, quando o curso do luto não segue o rumo esperado, pode surgir o *luto complicado*, em que mecanismos de defesa impedem o indivíduo de ter de lidar conscientemente com algo que imagina ser insuportável: o confronto real com a perda. A relação com a pessoa perdida permanece sem transformação, na ilusão de que a perda não ocorreu de modo concreto, impedindo a elaboração do luto (Bowlby, 2004b).

O luto de natimortos

Segundo Bowlby (2006) é possível considerar a perda por natimortos como um item de risco para elaboração, visto que são perdas inesperadas e que na maioria dos casos traz pouca informação sobre a causa da morte e ausência de rituais. Iaconelli (2007) afirma ainda que tais rituais, quando realizados, constroem os participantes, muitas vezes o desejo dos pais em realizá-los não é sequer escutado.

Parkes (1998) afirma que isso instaura um *luto não autorizado*. A questão que se coloca é a seguinte: se a mãe não possui um descendente vivo, logo não é considerada uma mãe legítima, embora tenha vivido a experiência da maternidade

durante a gestação. A deslegitimação de seu papel ao ter um descendente que nasce morto a coloca no papel de uma mãe não mãe. Como isso é então vivenciado por essas mulheres?

Sentimentos de culpa, medo, incompreensão, tristeza, raiva e vergonha são muito observados, além de sentimentos de desfuncionalidade do próprio corpo, baixa autoestima e fracasso em cumprir o papel de esposa e mãe (Freire, 2012; Carneiro, 2006; Carvalho & Meyer, 2007; Duarte & Turato, 2009).

Aparece com constância também o desejo de uma nova gravidez (Carneiro, 2006; Duarte & Turato, 2009; Iaconelli, 2007), tanto como desejo de reconstrução quanto como de demonstrar socialmente a capacidade de gerar um filho saudável. Porém, Freire (2012) relata que, quando em nova gestação, mães de natimortos demonstravam falta de investimento na gravidez, com tristeza e medo exacerbados mesmo quando asseguradas da saúde do feto.

Em relação à equipe de saúde, os estudos concluem haver pouco ou nenhum apoio dos profissionais envolvidos à mãe e família enlutada no primeiro atendimento hospitalar. O apoio, quando recebido, acontece apenas nos primeiros momentos da perda, e quando existe posteriormente é vindo do grupo familiar, religioso ou social (Carneiro, 2006; Duarte & Turato, 2009).

Os profissionais de saúde relatam despreparo em sua formação para lidar com esse tipo específico de luto, e na falta de conhecimento, acabam ou por envolver-se pessoalmente na situação ou esquivar-se do atendimento, preferindo “trabalhar com a vida” (Silva & Van Der Sand, 2002). Na ausência de suporte, que caminhos a mãe enlutada teria para iniciar a elaboração da perda então?

Elaborar

O ato de escrever é muito antigo na espécie humana. Desde o século X, no Japão são observados os *pillow books*, considerados como a primeira prática de diário. Sua profusão se dá no século XVIII, com a mudança do ambiente privado sobre o público na Europa. Isso, somado ao advento da Psicanálise no final do século XIX, impelia o indivíduo a refletir sobre suas vivências (Batista, 2008).

No século XX temos o surgimento do *blog* (do inglês *weblog*), criado pelo americano Bagger em 1997, tendo uma explosão considerável no ano de 1999, com lançamento de plataformas gratuitas a partir das quais os usuários podiam criar suas páginas e falar de si, assumindo a função de “diário íntimo” *on-line* (Batista, 2010).

Pensando na Psicologia, que tem como ferramenta fundamental de trabalho o discurso falado, a escrita deve ser olhada sob novo ponto de vista. Enquanto

a fala é impossível de ser retomada depois de emitida, a escrita permite maior caráter reflexivo, visto que o registro permite a releitura (Passalacqua, 2007).

Pennebaker (2004) afirma que não existe teoria única que explique a efetividade do ato de escrever, e que a busca por uma única teoria seria complexa e reducionista. Frisa que para além de explicações, mostra-se efetivo, afora ser um método barato e rápido que pode ser utilizado sem grandes restrições.

Em resumo, afirma que escrever pode ser considerado um recurso auxiliar na ausência da fala (Pennebaker, 1997). Suas pesquisas mostraram diminuição biológica de componentes orgânicos ligados ao estresse, mudanças cognitivas através do treino da escrita e também mudanças emocionais, visto que a expressão de temas complexos e traumáticos ao longo do tempo permitia a ressignificação do vivido pelos sujeitos envolvidos.

Smyth aferiu que a expressão emocional escrita melhora condições gerais de saúde física e mental, sendo associada à sensação de bem-estar e redução de níveis de estresse, sendo considerado um preventivo de doenças (Smyth, 1998; Smyth, Stone, Hurewitz, & Kaell, 1999).

Escrever mostra-se um recurso auxiliar na elaboração de eventos traumáticos, possibilitando organizar a expressão emocional de vivências difíceis, sendo moderadora entre o impacto do trauma e o criador do sintoma, tornando a auxiliar como promotor de saúde (Cohn, Mehl, & Pennebaker, 2004; Marcelino & Figueiras, 2012; Rodrigues & Martínez, 2012).

O trauma, no sentido da Psicanálise, seria algo do âmbito do inenarrável, deixando marcas na memória e com impossibilidade inicial de simbolização. Apesar disso, a situação traumática exigiria elaboração, constituindo então um paradoxo inicial: como falar sobre o que não seria possível a princípio sequer considerar (Maldonado & Cardoso, 2009)?

Um evento traumático institui uma memória em que o passado é sempre presente, pois o que foi vivido exige repetição até que seja elaborado. Tal repetição muitas vezes aparece de modo doloroso, visto que o recordado não corresponde mais à situação original, mas sim a múltiplas edições feitas pela psique, na tentativa de compreender e ressignificar a crise vivida (Seligmann-Silva, 2008).

Método

Foram pesquisados textos de *blogs* brasileiros redigidos pelas autointituladas “mães de anjo”, mães que tiveram perda fetal tardia e que escrevem suas experiências na internet.

A coleta de dados se baseou em três *blogs* pessoais de livre acesso na *web*, encontrados via *sites* de busca por meio das seguintes palavras-chave: “natimorto blog” e “mães de anjos blog”. Os textos foram extraídos sem quantidade predeterminada, com o objetivo de analisar como se deu o andamento do luto. Os critérios para escolha dos *blogs* foram: 1) Texto presente em que conste que o bebê foi natimorto; 2) Histórico de escrita desde a perda, com texto que constasse a data; 3) Perda ocorrida há mais de seis meses; 4) Escrita dos textos do *blog* por parte da mãe; 5) Motivador de início de escrita ter sido o luto por natimorto; 6) Frequência de publicação com média trimestral; 7) Conteúdo do *blog* atualizado.

São consideradas de livre acesso na internet páginas que não necessitam de senha ou moderador. Nesta pesquisa, os *blogs* possuem caráter público, entendendo que as mulheres abrem mão do anonimato ao publicar os textos. Porém, como se trata de tema sensível, os seguintes procedimentos foram assegurados: os participantes foram contatados por e-mail e deram seu consentimento para utilização do material; foram omitidos os números de página de origem da qual o material foi extraído e foram utilizados pseudônimos (Marina, Talita e Valéria).

Os *blogs* participantes estavam em atividade três anos após a perda do bebê, o tema principal era falar sobre a situação da perda e sobre o luto. Valéria perdeu o bebê com nove meses, e não teve outros filhos depois da perda; Marina perdeu o bebê com oito meses, mas depois teve filhos gêmeos; Talita perdeu o bebê com nove meses, mas tinha uma filha anterior e teve um filho depois da perda. Em todos os casos, o bebê nascer natimorto foi uma surpresa para a mãe.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC-SP, sob protocolo de pesquisa de número CAAE 39288214.1.0000.5482. O comitê aprovou o protocolo de pesquisa sob o número de parecer 930.742.

Discussão

No início, a descrição da experiência da morte do bebê coincide com as teorias tradicionais sobre o luto, trazendo sentimentos de incompreensão, dor e revolta. Isso vai se modificando ao longo do tempo, aparecendo falas de aceitação e tentativas de reorganização da vivência. De modo geral, o número de textos diminui ao longo do tempo, demonstrando melhora dos sentimentos de estresse em relação à situação traumática (Pennebaker, 2004; Smyth, 1998).

No entanto, embora as publicações diminuam com o tempo, existem picos críticos em que os textos aumentam, coincidindo com datas comemorativas. Isso condiz com o período das *reações de aniversário* apontadas por Cassorla (1999), que descreve a presença de maior sofrimento em datas de aniversário ou que lembrem o evento da morte.

Em relação à elaboração do luto, ao longo dos textos lidos é possível perceber que Marina e Talita tiveram um processo que evoluiu conforme o descrito pela teoria de Bowlby (2004a; 2006), com período de maior sofrimento no início, mas transcorrendo com adaptações na realidade e menor dor expressa nos textos ao longo dos meses.

Marina demonstra ter elaborado a perda de um modo transformador, ligado a seu papel de compartilhar suas experiências com outras mulheres. Isso condiz com o relatado por Carneiro (2006) quando explicita o caráter transformador que a experiência do luto pode ter para algumas pessoas.

Porém, Valéria não demonstra essa mudança ao longo dos quase três anos transcorridos desde a perda. Seus textos se modificam pouco ao longo do tempo, mas de forma geral a quantidade e o conteúdo aparecem de forma muito semelhante, não demonstrando mudanças, conforme visto com as outras mulheres. A mãe aparenta ainda ter muita revolta e dor, demonstrado por seu desejo de justiça e a culpabilização constante da equipe médica por sua perda.

Esses fatores e o conteúdo de seus textos permitem pensar que Valéria se arrasta num processo de *luto complicado* (Bowlby, 2004a; Mazorra, 2009). É possível notar mecanismos de deslocamento na fala de Valéria, pois a raiva sentida pela perda de André é deslocada para outros além do bebê, protegido pelo caráter angelical de sua existência. Além disso, o sentimento de revolta em relação ao médico está bastante vivo, demonstrando raiva não somente pelo profissional, mas também de si mesma.

Um fator que pode ter sido significativo para o luto de Valéria se arrastar de modo complicado é a falta de um novo filho após a perda, pois ela relata na página seu desejo e frustração por não engravidar novamente. Marina e Talita tiveram filhos após a perda e isso aparece como um fator marcante para mudança de relação com o bebê perdido (Duarte & Turato, 2009).

Um fato curioso sobre Talita é que a existência do filho após a perda do bebê não aparece no *blog* como um fator relevante, e mesmo na descrição da página consta que a mãe tem somente duas filhas: a mais velha, que já existia antes da perda, e a criança perdida. É possível que, desde a nova gravidez, Talita tenha ficado envolvida mais com o mundo real do que o virtual.

Isso é o oposto de Marina, que relatou bastante de sua gravidez e que fala com frequência sobre sua vida com os gêmeos. Nesse sentido, é possível pensar na dificuldade de investimento na nova gravidez, o que é apontado na teoria também como um dos fatores marcantes nas vivências das mães de natimortos (Freire, 2012).

O número de textos de ambas diminuiu, e Marina justifica pelo trabalho com os filhos; Talita não diz nada. Ela mantém o conteúdo dos textos muito

semelhante ao longo dos anos. São cartas à filha que se foi, e não envolvem muito de seu contexto atual de vida, detalhes do que faz, somente seus sentimentos em relação ao “anjo”: carinho e dor pela ausência. Marina apenas relata saudade: o conteúdo de sua escrita baseia-se menos em reviver o episódio traumático e mais em prestar auxílio a outras mães.

Categorias de análise

Com base na leitura e releitura dos textos extraímos as seguintes categorias: “*Parece que foi ontem*”, que se refere a uma vivência temporal repetitiva; “*Deus quis assim*”, que mostra a fê como atribuição de causalidade à perda e crença na vida após a morte; “*Tenho que viver essa dor sozinha*”, referente ao luto desautorizado, falta de acolhimento social para a perda; e “*Falar nele melhorava meu sofrimento*”, referente a motivação para escrever.

“*Parece que foi ontem*”

780

Para Fuks (2013), em situações que emerge o desamparo, como no caso da morte, o trauma perfura tão fundo a camada de defesa do indivíduo que acaba por instaurar uma situação em que este não sabe mais dominar os estímulos referentes a tal: passa então a repetir infindavelmente tal episódio, revivendo a angústia da qual foi acometido e que necessita de elaboração.

Nos textos, essa confusão temporal aparece desde o momento da instauração do trauma, em que presente e passado se misturam, como se a pausa fixasse o presente no momento traumático. Isso condiz com a teoria pesquisada, que nos mostra que, ao simbolizar, a cena que antes estava estática na memória adquire tridimensionalidade: mesmo que algo da cena traumática fique sempre incorporado ao indivíduo, a narrativa permite dar nova dimensão ao vivido (Seligmann-Silva, 2008).

“*Deus quis assim*”

A fê aparece como fator de apoio para a questão sem resposta e também como algo que dá esperança às mulheres. Isso caminha juntamente a uma crença de continuidade da vida após a morte. A própria nomenclatura “mãe de anjo” pressupõe uma vida celestial, em que seus bebês têm uma vida acima da terrena, *protetores da família*, que teriam essa missão ao partir do mundo dos vivos.

Existe uma atribuição comum de causalidade que condiz com os desígnios divinos, como se Deus tirasse os bebês das mães em virtude de planos superiores além da compreensão terrena. Embora os bebês tenham morrido por motivos diferentes, existe certo consolo na concepção de que “Deus quis assim” e que elas devem confiar e aceitar seus desígnios.

Aparece não somente essa crença sobre o julgamento de que *Deus sabe o que é melhor*, mas também o pensamento de que o filho perdido, agora anjo, era tão querido por Deus a ponto de este desejá-lo no céu, próximo dele, e que “*ser anjo*” seria privilégio do bebê. Essa figura de proteção é descrita com *características terrenas*, como se no céu passasse por experiências semelhantes às na Terra.

Existe também a *certeza de um reencontro*, que ocorreria em momento futuro designado por Deus. Esses pensamentos condizem com o apontado na teoria, que afirma ser comum a responsabilização de um terceiro, no caso Deus, pelo destino trágico do filho. Isso aparece como conforto e alternativa de enfrentamento da perda, que sem outras explicações acaba sendo justificada pelo destino e certeza de reencontro futuro (Carvalho & Meyer, 2007).

“Tenho que viver essa dor sozinha”

Assim como o material teórico pesquisado, as três mães pesquisadas escrevem que existe pouco acolhimento social diante da perda de filhos natimortos. São semelhantes em seus discursos, alegando que não existe espaço social que possa acolher a dor dessas mães e que se sentem incompreendidas pelos que as cercam.

O que aparece de modo comum nas falas das três é a sensação de incompreensão daqueles que as cercam, que somente uma mãe que tenha passado por isso seria capaz de compreender a perda do bebê que não nasceu. Isso fica claro quando percebemos a criação de uma rede *on-line* por via da qual essas mulheres possam compartilhar suas experiências, com aquelas que serão empáticas com seu sofrimento.

A falta de espaço para demonstrar o luto é algo muito marcante na fala das mães. Elas sentem que não existe espaço para compartilhar seus sentimentos, e são censuradas por sentir falta de um bebê que foi perdido antes mesmo da convivência, assim como a revisão teórica apontou.

No entanto, essa sensação é pouco marcante nos textos de Talita. Pelo material extraído, é possível notar que Talita possui um espaço legitimado para lidar com a sua dor, como se sua rede social desse suporte nesse quesito. No relato da mãe é possível perceber a compreensão familiar em torno da sua dor, e aliada ao sentimento da família todos se organizam para dar suporte uns aos

outros. Ambos os fatores, a existência ritualística em torno da morte e o suporte social, são importantes para elaboração do luto, o que oferece a Talita um bom prognóstico (Bromberg, 2000; Parkes, 1998).

“Falar nele melhorava meu sofrimento”

Assim como a fala, a escrita permite a *ressignificação do evento traumático*. Não é somente uma descrição em si do que houve, mas sim uma tentativa constante de elaboração, não somente para repetir a situação dolorosa, mas sim por transformá-la, aos poucos, em algo novo (Fuks, 2013).

Se pensarmos na perda do bebê como um evento traumático para cada uma dessas mulheres, é possível compreender o uso da escrita como tentativa contínua de elaboração da experiência vivida, tentar por si só compreender e organizar a experiência de um modo que seja possível e um modo de dar visibilidade a algo invisível.

Porém, Marina parece ir além das outras duas mães. Em seu *blog* é exposto que a escrita tem o *papel de auxiliar outras mães* que passaram pela mesma experiência. Porém, o ato de escrever vai além. No caso de Talita fica evidente que ela escreve para *manter viva a lembrança* da filha que perdeu. Enquanto essas mulheres escrevem, não somente elaboram novamente o que viveram, mas mantêm a memória. O fato de escrever não significaria inicialmente luto complicado, mas sim o exercício de memória que se constrói através do simbólico.

Quando se perde um filho com o qual se conviveu, tem-se fotos para lembrar-se dele, lembranças que foram construídas ao longo do tempo em que passaram juntos. No caso das mães de natimortos, a única coisa que elas possuem é o que viveram em si mesmas, durante a gravidez, o registro da própria memória, acessível aos demais somente através de seus relatos. Deixar de escrever seria legitimar o esquecimento, e assim aceitar, como os que convivem à sua volta, que o filho jamais existiu.

Conclusão

A dor vivida na experiência e a crise imediatamente instalada na vida dessas mulheres são pouco acolhidas pelo sistema de saúde e sentidas como não vistas pela sociedade. Elas sentem que não existe quem compreenda sua dor a menos que tenha passado por uma experiência igual. Isso explica o fato da organização de uma rede social que se autogestiona com base no compartilhamento das vivências, então acolhidas com carinho.

Entre os pontos mais observados está o fato de que a escrita por si só pode ser considerada recurso auxiliar na elaboração da perda. O apoio social presente nos *blogs* é fator inegável de auxílio, mas é possível notar que não é o único motivador para a redação dos textos, muitas vezes escritos sem que haja qualquer interação na página.

O recurso aparece como organizador de uma vivência temporal complexa, auxiliando a elaborar esse passado que não passa e do qual é difícil falar verbalmente; através da escrita o episódio traumático pede atenção. Além disso, aparece como ferramenta fundamental para manter viva a memória do filho perdido.

Sendo assim, fica a dúvida: como é possível garantir que as equipes de saúde sigam preceitos básicos de conduta nessas situações, muitos já previstos nos manuais de orientação de práticas em saúde? Como é possível acompanhar e capacitar os profissionais nos hospitais para que sejam capazes de sustentar o apoio nessa situação de crise? Como garantir que tenham condutas humanizadas não somente no papel, mas também no trato, no olhar e na escuta dessas mães?

Sabemos que o processo de luto é complexo e que varia de forma significativa individualmente, e que o ato de escrever pode não ser unicamente suficiente para suprir as necessidades dessas mães. Porém, esse recurso mostra-se valioso nos momentos em que não existe quem dê suporte, incluindo a Psicologia, que tem um longo caminho até estar devidamente inserida nos serviços de saúde.

Referências

- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (2014). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Psychology Press.
- Ariès, P. (2003). *A história da morte no Ocidente*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- Ariès, P. (2011). *A história social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Batista, P.P. (2008). Do diário ao blog confessional: continuidade ou o surgimento de uma nova prática? *Contemporânea*, 6(3), 105-118.
- Batista, P.P. (2010). Semelhanças e diferenças entre blogs confessionais e diários íntimos. *Contemporânea*, 8(15), 53-69.
- Battles, H.T. (2010). Exploring ethical and methodological issues in internet-based research with adolescents. *International Journal of Qualitative Methods*, 9(1), 27-39.

- Bowlby, J. (2004a). *Perda: tristeza e depressão*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2004b). *Apego: a natureza do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2006). *Formação e rompimento dos laços afetivos* (4ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. (2008). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – CID-10*. Recuperado em 12 out. 2013 de < <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>.
- Brasil. (2009). *Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal*. (2ª ed.). Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.
- Bromberg, M.H. (2000). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. Campinas: Livro Pleno.
- Carneiro, S.V. (2006). *Lágrimas no berço: luto familiar por natimorto*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Carvalho, F.T., & Meyer, L. (2007). Perda gestacional tardia: aspectos a serem enfrentados por mulheres e conduta profissional frente a essas situações. *Boletim de Psicologia*, 17(126), 33-48.
- Cassorla, R.M. (1999). Reflexões sobre a psicanálise e a morte. In M. J. Kovács, *Morte e desenvolvimento humano* (pp. 90-110). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cohn, M.A., Mehl, M.R., & Pennebaker, J.W. (2004). Linguistic markers of psychological change surrounding September 11, 2001. *American Psychological Society*, 15(10), 687-693.
- Di Luccio, F., & Nicolaci-da-Costa, A.M. (2010). Blogs: de diários pessoais a grandes comunidades de escritores/leitores. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30(1), 132-145.
- Duarte, C.A., & Turato, E.R. (2009). Sentimentos presentes nas mulheres diante da perda fetal: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 485-490.
- Figueiras, M.J., & Marcelino, D. (2008). Escrita terapêutica em contexto de saúde: uma breve revisão. *Análise Psicológica*, 2(XXVI), 327-334.
- Franco, M.H. (2010). Por que estudar o luto na atualidade? In M. H. Franco, *Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade* (pp. 17-36). São Paulo: Summus.
- Freire, T.C. (2012). *Transparência psíquica em nova gestação após natimorto*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura, Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Freud, S. (2010). Luto e melancolia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XIV, pp. 249-263). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915).
- Fuks, B.B. (2013, junho). Memória e escrita: reflexões sobre transmissão. *Estudos da Língua(gem)*, 11(1), 129-145.

- Gorer, G. (1955). *The Pornography of Death*. Recuperado de <<http://www.unz.org/Public/Encounter-1955oct-00049?View=PDF>>.
- Iaconelli, V. (2007, dezembro). Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(4), 614-623.
- Kovács, M.J. (1999). Atitudes diante da morte: visão histórica, social e cultural. In *Morte e Desenvolvimento Humano* (pp. 28-47). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (1999). Representações diante da morte. In *Morte e desenvolvimento humano* (pp. 1-13). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Maldonado, G., & Cardoso, M. R. (2009). O trauma psíquico e o paradoxo das narrativas impossíveis, mas necessárias. *Psicologia Clínica*, 21(1), 45-57.
- Marcelino, D., & Figueiras, M.J. (2012). Sintomatologia associada ao trauma após a técnica da escrita terapêutica: um estudo exploratório com bombeiros portugueses. *Psychology, Community & Health*, 1(1), 95-107.
- Mazorra, L. (2009). *A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Morin, E. (1997). *O homem e a morte*. Rio de Janeiro: Imago.
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre o pesar na vida adulta*. São Paulo: Summus.
- Passalacqua, C. I. (2007). Um estudo sobre as propriedades da escrita enquanto instrumento de expressão do indivíduo. *Anais do Seta*.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166.
- Pennebaker, J. W. (2004). Theories, Therapies, and Taxpayers: on the complexities of expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(2), 138-142.
- Revista *Veja* (2013). *Pela 1ª vez em SP, nome de natimorto é registrado em certidão*. Recuperado de <<http://veja.abril.com.br/noticia/brasil/pela-1-vez-em-sp-nome-de-natimorto-e-registrado-em-certidao>>.
- Rodrigues, G.M., & Martínez, V.C. (2012). O fracasso da narrativa testemunhal na per-laboração do trauma. *I Encontro Brasileiro de Psicanálise e Sedução Generalizada*, (pp. 1-13). Universidade Estadual de Maringá.
- Sanches, V.D. (2012). *Luto materno e vínculo com o filho substituto*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Santos, C.P. (2003). Blogs: um novo modo de escrita de si. *Contrapontos*, 3(3), 529-533.
- Seligmann-Silva, M. (2008). Narrar o trauma: a questão dos testemunhos de catástrofes históricas. *Psicologia Clínica*, 65-82(1).
- Silva, A.D., & Van Der Sand, I.C. (2002). Sentimentos e vivência da equipe de enfermagem na assistência a mães e família durante o processo de luto na perda fetal. *Contexto e Saúde*, 2(3), 25-47.

- Smyth, J.M. (1998). Written emotional expression: effect sizes, outcome types and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 174-184.
- Smyth, J.M.; Stone, A.A.; Hurewitz, A., & Kaell, A. (1999). Effects of writing about stressful experiences on symptom reduction in patients with asthma or rheumatoid arthritis: a randomized trial. *American Medical Association*, 281(14), 1304-1309.
- The British Psychological Society. (2013). *Ethics Guidelines for Internet-mediated Research*. Leicester: Author.
- WHO (2011). *National, regional and worldwide estimates of stillbirth rates in 2009 with trends since 1995*. Recuperado de <http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.03_eng.pdf>.

Resumos

(The therapeutic use of writing by mothers bereaved by stillbirth)

This study investigates if writing may be used as a therapeutic resource for mothers bereaved by stillbirth. Three blogs written by mothers were analyzed, based on Bowlby's theory (attachment and loss). Our findings confirm that writing has a therapeutic effect, since it helps processing both the traumatic experience and the socially invisible loss, in addition of being the most important means to preserve the memory of the lost baby.

Key words: Stillbirth, writing, mourning, blog

(L'utilisation thérapeutique de écriture par des mères endeuillées d'enfants mort-nés)

Cette étude examine si l'écriture peut être utilisée comme outil thérapeutique par des mères endeuillées d'enfants mort-nés. Trois blogs de mères en deuil ont été analysés selon la théorie de Bowlby (attachement et deuil). Les résultats de cette étude confirment que l'écriture possède une fonction thérapeutique, car elle favorise le traitement de l'expérience traumatique, permet d'élaborer la perte socialement invisible et est d'ailleurs le moyen principal de préservation de la mémoire de l'enfant perdu.

Mots clés: Mortinaissance, écriture, deuil, blog

(La escritura como recurso terapéutico en el duelo materno de mortinatos)

El estudio tuvo como objetivo comprender si la escritura puede ser usada como un recurso terapéutico para madres en duelo de mortinatos. Se analizaron los textos de tres madres publicados en blogs, con base en la teoría de Bowlby (apego y duelo).

PRIMEIROS PASSOS

Se entendió la escritura como terapéutica, ya que organiza la vivencia traumática y elabora la pérdida socialmente invisible, además de ser el principal medio para mantener la memoria del bebé perdido.

Palabras claves: Mortinatos, escritura, duelo, blog

(Schreiben als therapeutisches Mittel im Trauerprozess von Müttern von totgeborenen Kindern)

Diese Studie untersucht, ob Schreiben als ein therapeutisches Mittel im Trauerprozess von Müttern von totgeborenen Kindern benutzt werden kann. Blogs von drei Müttern wurden analysiert, unter Bezugnahme auf Bowlbys Theorie (Bindung und Verlust). Die Ergebnisse der Studie bestätigen, dass Schreiben eine therapeutische Funktion besitzt, denn es fördert die Verarbeitung der traumatischen Erfahrung und des sozial unsichtbaren Verlustes. Es ist außerdem die Art von Tätigkeit, die den Müttern am meisten hilft, um die Erinnerung an das verlorene Kind zu bewahren.

Schlüsselwörter: Totgeburt, Schreiben, Trauer, blog

(写作对与死胎的母亲悲哀的治疗)

本问研究探讨写作对于死胎的母亲的治疗效用。从Bowlby的理论(亲情和损失)分析三名母亲在博客的文章。此写作被视为有治疗作用因为此对惨痛经历和失去有组织性,而且能够保持婴儿的记忆。

关键词: 死胎, 写作, 失去亲人, 博客。

787

Citação/Citation: Lima, S., & Fortim, I. (2015, dezembro). Escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 771-788.

Editor do artigo/Editor: Profa. Dra. Ana Cecília Magtaz

Recebido/Received: 5.8.2015/ 8.5.2015 **Aceito/Accepted:** 16.8.2015 / 8.16.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: As autoras declaram não terem sido financiadas ou apoiadas / The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses/Conflict of interest: As autoras declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

788

SABRINA LIMA

Psicóloga aprimoranda em Unidade Básica de Saúde e pós-graduanda do programa de Especialização em Psicopatologia e Saúde Pública, ambos pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Br).
Rua Monte Alegre. 1454/12 – Perdizes
05014-002 São Paulo, SP, Br
e-mail: slima.psi@outlook.com

IVELISE FORTIM

Professora Doutora do Departamento de Psicodinâmica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP (São Paulo, SP, Br).
Rua Ramona, 57 – Vila Mariana
04121-040 São Paulo, SP, Br
e-mail: ivelisefortim@gmail.com



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Fijezas

Daniela Carneiro, Martín Lix Klett, Eduardo Sánchez de Antonio,
Victor Hugo Espinoza, Ana Petros
Tucumán, AR: Editorial Bibliotex, 2014, 90 págs.

*Del Espacio de Entre-Psi*¹, lazo de discurso entre psiquiatras y psicoanalistas*

Blanca Bazzano*²

789

Que el deseo circule o no pueda hacerlo, con sus consecuencias, es el tema central de este libro, que se titula *Fijezas* pero, en contraposición, lo que se pretende es llegar a dismantelarlas. El subtítulo nos orienta de qué *fijezas* tratará: toxicomanía, acting out, pasaje al acto, anorexia, bulimia, masoquismo. ¡Alarmantes fenómenos!, paradójicos porque no son tales para el que los vive sino para los que tienen que hacer algo con ellos. Aquí se incluyen psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas como a quienes se los supone capaces de poner en práctica las estrategias necesarias para un tratamiento eficaz.

Los que quieran saber sobre estos fenómenos encontrarán, en

*¹ Entre-Psi: (Lazo de interlocución e intersección discursiva entre psiquiatría y psicoanálisis). Fundado en el año 2005, en Tucumán, Argentina, con la conducción de Ana Petros. annapetros@hotmail.com

*² Universidad Nacional de Tucumán (Tucumán, Argentina).

los diez capítulos del texto, reflexiones, fundamentos teóricos, viñetas de casos, hipótesis, explicaciones; lo importante sobre estos temas siempre actuales, problemáticos y controvertidos, desarrollados desde la perspectiva psicoanalítica.

El primer capítulo está escrito por Ana Petros con un título desconcertante. Trata de los trastornos de la pulsión oral, pero incluye en cursivas “*sin trastorno*”, con lo cual ya invita al lector a preguntarse por esta aparente incongruencia. Introduce la anorexia y la bulimia como fenómenos paradigmáticos del vacío: uno, que encara el vacío en el propio ser-estómago; y el otro, sacar Todo para producir el vacío. Más adelante, se nos aclara que es la pulsión la que *no trastorna* su destino porque logra satisfacerse en estos diversos modos de autoflagelación. El desarrollo del tema culmina con un planteo clínico: cómo hacer para alterar la fijeza del goce pulsional “donde el sufrimiento no se dirige a un cuestionamiento”.

Desde qué lugar necesita ser escuchado un padecimiento, es el planteo del siguiente capítulo, que nos impacta por el desvalimiento en el que nos presenta al joven X, que en su *acting-out* corta el cuello de la madre incestuosa. No lo ayudarán ni la carátula de intento de homicidio que le impone la justicia, ni la medicación, lo hará el profesional psi “llamado a ocupar el lugar de leer el sufrimiento cuando ni siquiera tiene letra”. Merecidamente, este trabajo escrito por miembros de Entre-Psi, fue nominado “Mejor comunicación científica” en un Congreso Argentino de 2006.

Seis capítulos están destinados a la anorexia y la bulimia, cada uno con un matiz que aporta algo novedoso.

En uno de ellos encontramos una explicación clarísima y amena de cómo se pasa del *hambre* al *apetito* gracias a que se busca *otra* satisfacción “ya que estará perdida *aquella* que queremos obtener”. A partir del desarrollo de esta introducción se torna aprehensible lo que ocurre con la bulimia y la anorexia, que faltan al banquete “porque un Amo ocupa el lugar del Otro del *don*, que faltó allí”. En relación al tema, se cuestionan los discursos imperantes en la cultura actual y se los contraponen al sostenido desde la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis.

Ante el interrogante de si son recursos neuróticos, psicóticos o perversos, los miembros de Entre-Psi responden considerando tres elementos de la estructura: Otro, sujeto y objeto, analizando cómo se presentan en la psicosis, en la histeria, en la neurosis obsesiva y en la melancolía.

Victor Hugo Espinosa, se centra en la relación de la anorexia y la bulimia con la psicosis. Afirma que “esta dimensión extraordinaria de lo Imaginario que en la psicosis — paranoia — hace suplencia ante la foreclusión del significante Nombre del Padre, coloca a la anorexia y a la bulimia nerviosa ante Otro que cumple una función de superyó voraz...”. Se trata de no dar entrada o expulsar a ese Otro que “envenena”.

Para Eduardo Sánchez de Antonio la anorexia es el recurso histórico para

causar una falta en el Otro. “La estrategia de la histeria, es la estrategia de la privación, de un sacrificio que solo obtendrá su sentido si el otro queda comprometido en el sufrimiento”. Volver a un camino simbólico, discursivo, sería la indicación terapéutica.

En tanto Daniela Carneiro transcribe pasajes del blog “mecomoami.com” y de una entrevista a la joven Latini publicada en internet, a partir de los cuales plantea la función de la mirada del Otro, o de “la sociedad” como equivalente al Otro, que impone responder al ideal de perfección.

Por su parte, Martín Lix Klett cuestiona si existe relación entre la melancolía y la anorexia. El melancólico puede negarse a comer — como en el caso que presenta —, pero ¿puede esto ser considerado anorexia? Y observa: “no es lo mismo comer del deseo que comerse el deseo”. En su desarrollo, este trabajo permite explicar esta hipotética proposición.

Los integrantes de Entre-Psi nos presentan lo que llaman “posters”, con esquemas en los que podemos apreciar sintéticamente la doble faz inquietante y polémica del *Pharma Kon*, y también las diferencias entre “objeto del deseo” y “objeto de la necesidad” cuya búsqueda produce disímiles efectos que deben ser tenidos en cuenta en la dirección de la cura: los síntomas y las adicciones respectivamente.

Textos disímiles, con planteos diversos, encajan la mirada en un punto común para no cerrarse sino para continuar una clínica hecha de artesanías propias en cada caso.

Finalizando, queda planteado el interrogante de si el masoquismo originario es el que comanda estos sufrimientos, que se presentan como la resistencia más difícil de superar en la dirección de la cura, tal como podemos apreciarlo en la viñeta del caso G. con que concluye el libro.

791

Citação/Citation: Bazzano, B. (2015, dezembro). Del espacio de entre-psi, lazo de discurso entre psiquiatras y psicoanalistas. Resenha do livro *Fijeas*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 789-792.

Editor do artigo/Editor: Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 14.9.2015/ 9.14.2015 **Aceito/Accepted:** 19.10.2015 / 10.19.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

792

BLANCA BAZZANO

Doutora em Psicologia, Egresada y Docente de UNT (Universidad Nacional de Tucumán).
Santiago 774
Tucumán, Argentina
e-mail: blancabazzano@arnet.com.ar



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Histeria: o princípio de tudo

Denise Maurano

Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010, 140 págs.

A estética barroca da histeria: o feminino em questão

Lucia Maria de Freitas Perez*

793

Percorrendo as páginas de *Histeria: o princípio de tudo*, da psicanalista Denise Maurano, parte da coleção *Para ler Freud*, organizada por Nina Saroldi e editada pela Civilização Brasileira, nos deparamos com um livro que vai além do objetivo de despertar o desejo de ler Freud e verificar a atualidade de suas construções. Somos brindados com uma demonstração do estilo singularíssimo de sua autora, que transforma a estética barroca em ferramenta de contextualização e chave interpretativa, imprescindíveis para melhor situar os fundamentos, a ética e a orientação que sustentam a teoria e a clínica psicanalíticas, das quais as histéricas foram fundadoras. Com vigor e força de transmissão, o trabalho contribui para os que iniciam suas incursões no campo psicanalítico e para os que, há muito, já se dedicam à causa do inconsciente.

Enriquece seu texto o valor concedido ao teatro da Antiguidade, e dos séculos XIX e XX, além da leitura da histeria

* Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO (Rio de Janeiro, RJ. Br).

através das lentes do barroco, tornando patente o gozo evocado pelas obras barrocas. Evidencia que o rebuscamento e a riqueza de detalhes, presentes nos anjinhos desnudos, com os olhinhos revirados e nas imagens de sangue, crânios e caveiras, próprios ao barroco, também são encontrados na histeria. As obras barrocas e a arquitetura histórica tendo em comum o fato de serem estruturas pautadas pela verdade do desejo, e que, “prevenidas quanto à inconsistência de um objeto que pudesse calar sua ânsia, dirigem-se para o mais além, visando um gozo de outra natureza” (p. 41).

O capítulo denominado “Nos bastidores: Freud entre a academia e o teatro” merece destaque. Descreve o contexto vivido por Freud em Viena, ao final do século XIX, e apresenta a imperatriz Elisabeth II, esposa de Francisco José I, imortalizada no cinema pela atriz Romy Schneider, personagem bela e rebelde que se tornou símbolo de uma época de grandes transformações, conferindo à histeria, no dizer de Denise Maurano, “uma visibilidade a mais” (p. 32). Demonstra que foi por um complexo caminho, marcado pelo feminino, que Freud chega à histeria e à Psicanálise. Diferentemente da tradição médica, o pai da Psicanálise não toma a teatralidade como farsa, mas acolhe-a como um modo particular de manifestar a verdade.

Assim, após ter lançado “luzes barrocas sobre a cena histórica”, a autora acentua o foco sobre seu objeto, debruçando-se sobre os primeiros casos clínicos estudados por Breuer e Freud. Com elegância, demarca os principais aspectos desses atendimentos que tanto contribuíram para a constituição da psicanálise. Sob sua pena, revisitamos Ana O., Elisabeth e Dora, exemplos paradigmáticos da pesquisa clínica extremamente refinada que passa a se produzir a partir dessas escutas. Pesquisa que, partindo do trauma, alcança a fantasia, eixo fundamental para o acesso à verdade de um sujeito, que encontra no sintoma e na fantasia modos privilegiados de expressão.

Tomando com rigor a obra freudiana construída a partir do tema, “Histeria, o princípio de tudo”, enlaça-a a comentários de Lacan. Dos primeiros estudos psicanalíticos, chegamos à distinção entre o desejo e o gozo e à máxima lacaniana de que “não há relação sexual”, momentos de um trajeto que passa pela análise da estrutura defensiva da histeria, pelo enigma do feminino e pela insatisfação como marca de desejo nos históricos.

A autora evidencia que a histeria, mais do que uma patologia qualquer, é uma gramática desejante, um modo particular de fazer laços e de operar com o desejo. Introduzi-la e reintroduzi-la, especialmente no cenário atual, onde a tendência organicista, influenciada pelos laboratórios farmacêuticos, chegou a erradicá-la das classificações psicopatológicas, é, como muito bem grifado no sumário, um imperativo. Se a fragmentação das psicopatologias em seus sintomas, proposta pelos DSMs, retira a subjetividade da psicopatologia

RESENHAS BIBLIOGRÁFICAS

psiquiátrica e abre mão da organização imanente à pluralidade dos sintomas psíquicos, o livro não se configura apenas como um “manifesto em prol da histeria”, como apontado pela autora, mas como um manifesto em prol do sujeito e de seu desejo.

Citação/Citation: Perez, L.M.F. (2015, dezembro). A estética barroca da histeria: o feminino em questão. Resenha do livro *Histeria: o princípio de tudo*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 793-795.

Editor do artigo/Editor: Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 14.9.2015/ 9.14.2015 **Aceito/Accepted:** 29.10.2015 / 10.29.2015

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

795

LUCIA MARIA DE FREITAS PEREZ

Psicanalista, membro do Corpo Freudiano Escola de Psicanálise – Seção Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, RJ, Br); Doutora em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental, pelo IPUB/ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Professora Adjunta da UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, RJ, Br).

Av. Arquiteto Affonso Reidy, 244/101 – Barra da Tijuca
22620-270 Rio de Janeiro, RJ, Br
e-mail: lmfperez@uol.com.br



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.

Instruções aos autores

ESCOPO E POLÍTICA

A Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental – RLPF – é órgão oficial da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental – AUPPF, sociedade científica que reúne professores doutores de universidades de todo o mundo.

Dedica-se à publicação de editorial, artigos e resenhas originais de psicopatologia que levam em consideração a subjetividade. Além disso, publica ensaios raros e de difícil acesso, que são documentos históricos relevantes para outras pesquisas. Valoriza artigos e ensaios inéditos resultantes de pesquisas utilizando o método clínico baseado em relato de caso contendo questão obscura e enigmática a ser investigada.

A revista é dirigida por dois editores responsáveis e por Editores Associados que respondem pelas seções específicas. Possui, também, Conselho Editorial e Conselho Científico atuantes.

“Editorial” é assinado por Editores Responsáveis ou por alguém convidado, podendo também ser submetido por pessoa com explícito conhecimento a respeito do assunto abordado. Deve apresentar conteúdo científico que justifique sua indexação, publicação e seguimento de desempenho, devendo incluir dados de autoria, afiliação institucional, referências bibliográficas e conteúdo que apresente potencial para receber citações.

A seção “Artigos” é de responsabilidade dos Editores Responsáveis e publica somente artigos inéditos, em português, inglês, espanhol e francês.

A seção “Saúde Mental” publica artigos inéditos sobre o tema em diversos países.

“Clássicos da Psicopatologia” inclui artigos inéditos e ensaios sobre a psicopatologia clínica e descritiva dos séculos XVIII, XIX e XX.

“Observando a Medicina” inclui artigos inéditos e/ou ensaios que revelam as mais recentes tendências contraditórias do campo médico.

“História da Psiquiatria” é composta por artigos inéditos e ensaios sobre o tema baseados em fontes históricas relevantes.

“Observando a Psiquiatria” contém artigos contraditórios sobre esse campo.

“Literatura, Psicopatologia” contém artigos que examinam aspectos psicopatológicos de obras literárias.

“Primeiros Passos” publica artigos de autores iniciantes, estudantes de graduação e de aperfeiçoamento. Visa estimular o espírito científico, a criatividade e a autoria.

“Resenhas Bibliográficas”. Somente serão aceitas resenhas de caráter crítico que aporem novos conhecimentos além do simples resumo de uma obra.

Seleção de artigos

Artigos são apresentados voluntariamente ou por convite.

Uma vez recebido, todo artigo passa por um exame dos aspectos formais. Verifica-se, também, sua adequação à missão da revista. Em seguida, ele é enviado para um consultor externo.

Revisão por consultores externos

Todos os artigos publicados são comentados por consultores externos. Os pareceres devem estimular o aperfeiçoamento do artigo, quando este for considerado apto para ser publicado. A decisão sobre a aceitação do artigo para publicação ocorrerá, sempre que possível, no prazo de dois meses a partir da data de seu recebimento. O parecer é enviado aos autores preservando-se o anonimato. A Comissão Editorial se reserva o direito

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

de introduzir modificações necessárias para adaptar os textos às suas possibilidades editoriais. Em caso de eventuais modificações substanciais, elas serão solicitadas aos autores.

Público-alvo

Médicos, psicólogos, psicanalistas, trabalhadores de saúde mental, historiadores, filósofos, psicoterapeutas e interessados em geral.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

1) Objetivos

A Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental – RLPF é órgão oficial trimestral da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental – AUPPF, e tem por finalidade veicular trabalhos científicos que possam contribuir para o avanço do conhecimento sobre o tratamento e a prevenção do sofrimento (pathos) psíquico. Valoriza artigos e ensaios resultantes de pesquisas utilizando o método clínico, ou seja, baseados em casos clínicos cujas questões fomentem a investigação e a elaboração teórica.

2) Seleção de artigos

Na seleção de artigos para publicação, avaliam-se a originalidade, a relevância do tema e a qualidade da metodologia científica utilizada, além da adequação às normas editoriais adotados pelo periódico. Não serão aceitos artigos sobre análise de personagens de livros ou de cinema. Não serão aceitos ensaios baseados em impressões, opiniões genéricas e ideológicas. Artigos teóricos e de revisão da literatura só serão publicados excepcionalmente. O fundamento clínico é requisito para publicação. Estudantes de graduação, mestrado ou doutorado poderão submeter artigos para publicação desde que em coautoria com o orientador. Artigos com mais de dois autores devem conter informações específicas sobre as contribuições de cada autor. Para publicação, dar-se-á preferência aos artigos produzidos pelos assinantes da Revista.

3) Ordem de autoria

O autor responsável pela integridade do artigo como um todo deve ser citado como primeiro autor. Coautores são orientadores, supervisores ou pessoas responsáveis pela escrita de parte do artigo.

4) Reconhecimentos

Todos os contribuintes – leitores de versões preliminares, fontes de informações e técnicos – devem receber reconhecimento explícito em nota no final do artigo.

5) Ineditismo do material

O conteúdo do material enviado para publicação na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* não pode ter sido publicado anteriormente, nem submetido para publicação em outros locais. Para serem publicados em outros locais, ainda que parcialmente, necessitam aprovação por escrito do Editor Responsável. Os conceitos e declarações contidos no trabalho são de total responsabilidade dos autores.

7) Como enviar material ao Editor

O trabalho para publicação pode ser escrito em português, espanhol, francês ou inglês. O material deve ser enviado aos Editores Responsáveis da Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, para: revistalatinodepsicopatologia@gmail.com

Enviar carta solicitando publicação do trabalho na Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. Obs: Figuras, tabelas, fotos, constarão de um arquivo separado, no formato adequado.

7.1) Carta de apresentação

Todos os autores devem assinar a carta enviada, fornecendo endereço completo (incluir CEP), telefone e correio eletrônico (e-mail) para contato.

7.2) Aspectos éticos

Na carta, os autores devem revelar eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos ou indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa. De maneira semelhante, os autores devem

revelar todas as fontes de financiamento envolvidas no trabalho. Devem garantir também que respeitaram a privacidade e o anonimato das pessoas envolvidas.

Aprovação por um Comitê de Ética da Instituição onde foi realizado o trabalho, quando referente a intervenções (diagnósticas ou terapêuticas) em seres humanos.

Artigos assinados por mais de dois autores devem vir acompanhados de informação sobre a intervenção específica realizada por cada autor no texto.

7.3) Direitos autorais

Solicita-se aos autores enviar, junto com a carta aos Editores Responsáveis, um termo de transferência de direitos autorais, contendo assinatura de cada um dos autores, conforme o seguinte modelo: “Eu/Nos ... autor(es) do trabalho intitulado ..., o qual submeto(emos) à apreciação da Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, concordo(amos) que os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade exclusiva da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, sendo vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação impressa sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada por escrito e obtida junto à Associação. Data:... Assinatura:...”

A cessão de direitos autorais possui dupla finalidade: preservar a RLPF de acusação de apropriação indébita e defender os autores de eventuais plágios.

8) Preparação do manuscrito

Artigos

Para a apresentação de artigos científicos, a *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* adota as normas da American Psychological Association (APA), 6ª edição (as normas podem ser consultadas em Regras essenciais de estilo da APA (2012), Porto Alegre: Penso). Os artigos devem ser digitados em Times New Roman, corpo 12, espaço duplo (incluindo tabelas e referências), usando apenas um lado do papel, devendo ser, inclusive a do título, todas as páginas numeradas, com um máximo de 15 laudas de 2.100 toques cada. O artigo não deve ultrapassar 30.000 caracteres com espaços.

Resenhas

Não devem ultrapassar 6.000 caracteres com espaço.

Formato

Devem constar da primeira página: a) Título do artigo conciso e completo, descrevendo o assunto a que se refere (palavras supérfluas devem ser omitidas). As resenhas devem conter a versão do título para o alemão, chinês (mandarim) inglês, francês, espanhol e português; b) Nome dos autores. Os nomes serão publicados da maneira como forem enviados; c) Titulação acadêmica e indicação da instituição a que cada autor está filiado, com o respectivo endereço completo; d) Nome do grupo de pesquisa e instituição onde o trabalho foi realizado; e) Se foi subvencionado, deve-se indicar a entidade que concedeu o auxílio; f) Se foi baseado em dissertação tese acadêmica, deve-se indicar o título, ano e instituição onde foi apresentada; g) Se foi apresentado em reunião científica, deve-se indicar o nome do evento, local e data de realização.

8.1) Títulos, subtítulos e notas de rodapé: Deverão corresponder a notas não bibliográficas e reduzidas a um mínimo e colocadas ao pé das páginas, ordenadas por algarismos arábicos que deverão aparecer imediatamente após o segmento de texto ao qual se refere a nota.

8.1.1) As notas bibliográficas deverão obedecer o sistema autor/data, e a página indicada, entre parênteses, logo após a citação.

O texto deve ter uma organização de reconhecimento fácil, sinalizada por um sistema de títulos e subtítulos que reflitam essa organização.

Pequenas correções no texto poderão ser feitas pelo Editor ou pelo conselho Editorial da revista. Quando forem necessárias modificações substanciais, o autor será notificado e encarregado de fazê-las, devolvendo o trabalho reformulado no prazo estipulado na correspondência.

9) Resumos e descritores

Resumo

O artigo deve conter, na segunda página, seis resumos de mesmo teor, em alemão, chinês (mandarim) espanhol,

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

francês, inglês e português. O resumo deve identificar objetivos, procedimentos e conclusões do trabalho. Deve ser escrito com muito cuidado, pois é lido para ajudar o leitor a decidir se vai ler o artigo. Trata-se, frequentemente, da única parte do artigo que é lido.

Deve conter, no máximo, sete linhas ou 490 caracteres com espaço. Deve ser claro e preciso, revelando o conteúdo geral do artigo e as principais conclusões. O resumo é um texto independente do artigo. Ele deve ser escrito por último, após a redação final do artigo.

Descritores

Os descritores, expressões que representam o assunto tratado no trabalho, devem ser em número de 4 (quatro), também em alemão, chinês (mandarim) espanhol, francês, inglês e português, fornecidos pelo autor.

10) Agradecimentos

Devem ser breves, diretos e dirigidos apenas a pessoas ou instituições que contribuíram substancialmente para a elaboração do trabalho e devem vir no final do trabalho, antes das referências bibliográficas.

11) Estrutura do texto

11.1) Referências bibliográficas

Referências bibliográficas devem aparecer no final do artigo, em ordem alfabética de sobrenome. Os autores devem certificar-se de que as referências citadas no texto constam da lista de referências com datas exatas e nomes de autores corretamente grafados. A exatidão dessas referências é de responsabilidade dos autores. Comunicações pessoais, trabalhos inéditos ou em andamento poderão ser citados quando absolutamente necessários, mas não devem ser incluídos na lista de referências bibliográficas; apenas citados no texto ou em nota de rodapé. A lista de referências deve seguir o modelo dos exemplos abaixo:

11.2) Artigos de periódicos (um só autor)

Os periódicos incluem publicações regulares, tais como revistas, jornais, boletins informativos e newsletters.

Berlinck, M. T. (1999, setembro). A dor. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2(3), 46-58.

11.3) Artigos de periódicos (dois autores)

Berlinck, M. T., & Fédida, P. (1999, junho). A clínica da depressão: questões atuais. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 3(2), 9-25.

11.4) Artigos de periódicos (três ou mais autores)

Canongia, A. I. C. et. al. (2001, outubro). A participação da enfermagem e do alunato nos grupos com pacientes psicóticos: um encontro fundamental. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 14(150), 27-31.

11.5) Artigos sem nome do autor

Editorial (2001, outubro). *Pulsional Revista de Psicanálise*, 14(150), 3-4.

11.6) Livros

Berlinck, M. T. (2000). *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta.

11.7) Capítulos de livro

Berlinck, M. T. (1991). A histeria e o psicanalista. In M. T. Berlinck (Org.), *Histeria* (pp. 29-47). São Paulo: Escuta.

11.8) Dissertações e Teses

Marin, I. S. K. (2001). *Sujeito e violência na contemporaneidade*. Tese de doutorado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP, São Paulo, SP.

11.9) Trabalhos apresentados em congressos

Magalhães, M. C. R. (1995). Haverá psicanálise no século XXI ou A psicanálise tem futuro? Congresso *O século da psicanálise*, Salvador, BA, outubro.

11.10) Artigo de periódico em formato eletrônico

Berlinck, M. T. & Gama, C. A. P. (2002, janeiro). Agorafobia, espaço e subjetividade. *Psychiatry On-Line Brazil*, n. 7. Recuperado de <<http://polbr.med.br/editorial.htm>>.

11.11) Obra antiga e reeditada em data muito posterior

Freud, S. (1976). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp. 117-196). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1905)

11.12) Autoria institucional

American Psychological Association (1994). Publication manual (4^a ed.). Washington, DC: Author.

Outros tipos de referência deverão seguir as Normas da APA, disponível na Internet no site <http://www.apa.org>

Se a lista de referências não seguir a norma adotada, os trabalhos poderão ser rejeitados, sem revisão de conteúdo

11.13) Comunicação pessoal

Pode ser carta, mensagem eletrônica, conversa telefônica ou pessoal. Cite apenas no texto, dando as iniciais e o sobrenome do emissor e a data. Não inclua nas referências.

Outros tipos de referência deverão seguir as Normas da APA, disponível na Internet no site <http://www.apa.org>

Se a lista de referências não seguir a norma adotada, os trabalhos poderão ser rejeitados, sem revisão de conteúdo.

11.11) Abreviações

As abreviações devem ser indicadas no texto em sua primeira aparição. Em seguida, não se deve repetir o nome por extenso.

ENVIO DE MANUSCRITOS

Descrição dos procedimentos de tramitação dos manuscritos

Tão logo recebidos, os manuscritos são enviados para consultores externos, para comentário, acompanhados da carta e do roteiro abaixo. O comentário é encaminhado ao autor para realizar as alterações sugeridas.

A Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental utiliza sistema de avaliação de artigos através de consultores externos anônimos, seguindo política adotada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp. Os consultores têm acesso aos nomes dos autores. Os nomes dos consultores externos dos artigos submetidos à publicação são sigilosos. Uma vez por ano, a RLPF publica a lista completa de consultores externos que emitiram comentários sobre os trabalhos publicados no volume.

800

CARTA PARA CONSULTOR EXTERNO

São Paulo,
Ilmo(a). Sr(a).
Prof(a). Dr(a).

Prezado(a) Professor(a),

Estou encaminhando-lhe, para análise e parecer circunstanciado, o artigo “xxxxx”, recebido para publicação na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*.

O parecer deverá ser apresentado no formulário anexo para ser devolvido no prazo máximo de 4 semanas. Não sendo possível a observância deste prazo, solicito que informe.

Mesmo que V.Sa. decida não utilizar o formulário específico, cada um dos quesitos ali constantes deverá ser explicitamente contemplado em seu parecer.

Levando-se em conta o grande número de artigos recebidos pela Revista e a constante busca por um padrão de excelência, solicito que o parecer seja o mais rigoroso possível. Solicito, também, sua especial atenção para a pertinência do artigo, já que este é periódico de psicopatologia fundamental e não de psicanálise, de psicologia, de psiquiatria etc. A questão do pathos psíquico em caso clínico deve, então, estar presente, bem como se valoriza a questão das interfaces entre as disciplinas ou saberes dedicados ao pathos. A Revista atribui especial importância para artigos baseados no método clínico e que prezem pela originalidade de suas ideias. Trabalhos repetitivos, de revisão bibliográfica e de divulgação não interessam, a não ser excepcionalmente. A suspeita de plágio deve ser acusada, para ser investigada pela editoria.

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Se, por alguma razão, V.Sa. não puder emitir um parecer, agradeceria a sugestão de nome e endereço de outro consultor *ad hoc* possível para este trabalho.

A *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* mantém sob rigoroso sigilo a identidade de seus consultores.

Contando com sua valiosa colaboração, envio-lhe os meus protestos da mais elevada estima e distinta consideração.

Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck
Editor Responsável

ROTEIRO DE PARECER

Título do trabalho: _____

Por favor, marque sua opção nas questões abaixo, além dos comentários por escrito.

1. Linha editorial: o trabalho é de psicopatologia que leva em consideração a subjetividade?

☐ sim ☐ não

Se não, por favor, sugira reformulações em seu comentário de revisão.

2. Título: o título reflete clara, precisa e suficientemente o conteúdo do artigo?

☐ sim ☐ não

3. Resumo:

3.1. o resumo fornece clara, precisa e suficientemente o conteúdo do artigo?

☐ sim ☐ não

3.2. o resumo contém os caracteres indicados nas instruções?

☐ sim ☐ não

4. Palavras-chave: as palavras-chave são adequadas ao texto e estão na quantidade exigida (4)?

☐ sim ☐ não

5. Relevância: o assunto tratado é relevante para ser veiculado pela *Revista*?

☐ sim ☐ não

6. Método:

6.1. O caminho percorrido no texto é predominantemente:

a) clínico (baseado em caso ou fragmento de caso)? ☐ sim ☐ não

b) de medicina baseada em evidência ou prova? ☐ sim ☐ não

c) epidemiológico? ☐ sim ☐ não

d) histórico? ☐ sim ☐ não

e) sociopolítico? ☐ sim ☐ não

f) teórico? ☐ sim ☐ não

g) filosófico? ☐ sim ☐ não

h) artístico? ☐ sim ☐ não

i) ideológico (baseado em juízos de valores sem fundamentação empírica)? ☐ sim ☐ não

j) outro? (especificar)

6.2. Há, no texto, indicações claras, precisas e sucintas do caminho percorrido em direção às conclusões?

() sim () não

6.3. O caminho percorrido é predominantemente indutivo, isto é, parte do observado para o geral e abstrato ou é predominantemente dedutivo, isto é, parte de sentenças gerais e abstratas em direção às conclusões?

() indutivo () dedutivo

6.4. Quais as relações com o tempo que regem o texto?

6.4.1. O caminho percorrido é apressado? () sim () não

6.4.2. O caminho percorrido é regido principalmente por frases de efeito mecanicamente aplicadas? () sim () não

6.4.3. O caminho percorrido parte de uma situação problemática, em que se evidencia uma discrepância entre aquilo que é e aquilo que deveria ser (ou era esperado)? () sim () não

6.4.4. Há, no texto, uma clara e precisa distinção entre juízos de realidade e juízos de valor? () sim () não

6.5. Se o texto for clínico, há claras e precisas referências à singularidade do caso na forma de receber e tratar cada paciente segundo um conjunto de particularidades e contingências únicos que regem uma vida? () sim () não

6.5.1. Se o texto for clínico, o relato do fragmento de caso é utilizado como fundamento dos argumento metapsicológicos? () sim () não

6.5.2. Se o texto for clínico, o relato do fragmento de caso é utilizado para ilustrar ou exemplificar a teoria? () sim () não

6.6. A psicopatologia empregada segue predominantemente o seguinte sistema classificatório:

6.6.1. da medicina da alma? () sim () não

6.6.2. da psiquiatria descritiva? () sim () não

6.6.3. da Associação Americana de Psiquiatria (transtornos do DSM)? () sim () não

6.6.4. da Organização Mundial da Saúde (CID)? () sim () não

6.6.5. da psicanálise? () sim () não

6.6.6. outro (especificar)

6.7. Se o texto for clínico, a relação é baseada predominantemente:

6.7.1. na semiologia médica? () sim () não

6.7.2. na observação antropológica? () sim () não

6.7.3. na semiologia multidisciplinar da saúde mental? () sim () não

6.7.4. na transferência/contratransferência? () sim () não

6.7.5. outro (especificar)

6.8. Se o texto for clínico, há intervenção? () sim () não

6.8.1. Se sim, o método de intervenção é predominantemente:

6.8.1.1. medicamentoso? () sim () não

6.8.1.2. ambulatorial (PS; Capes; Hospital-dia)? () sim () não

6.8.1.3. internação hospitalar? () sim () não

6.8.1.4. comportamental? () sim () não

6.8.1.5. experimental? () sim () não

6.8.1.6. pedagógico? () sim () não

6.8.1.7. educacional? () sim () não

6.8.1.8. interpretativo? () sim () não

6.8.1.9. outro (especifique)

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

7. Linguagem: o trabalho obedece exigências de 1) objetividade, 2) estilo, 3) concisão e 4) correção da linguagem que representam condignamente o pensamento do autor?

1) objetividade: () sim () não

2) estilo: () sim () não

3) concisão: () sim () não

4) correção: () sim () não

Se não, por favor, sugira modificações.

8. Sequência lógica: o trabalho possui uma sequência lógica – 1) identificação, 2) descrição, 3) argumentação, e 4) conclusão – que representa condignamente o pensamento do autor?

1) identificação: () sim () não

2) descrição: () sim () não

3) argumentação: () sim () não

4) conclusão: () sim () não

9. Literatura: o trabalho menciona referências bibliográficas relevantes que contribuem efetivamente para a melhor compreensão e especificação para o assunto tratado?

() sim () não

Se não, por favor, indique as omissões em seus comentários

10. Plágio: as referências bibliográficas são explicitamente acusadas?
() sim () não

11. Há suspeita de plágio? () sim () não

12. Conteúdo: 1) há caráter inovador do conjunto das ideias principais apresentadas no trabalho?
() sim () não

13. Há correção das afirmações sobre fatos, provas ou evidências e informações pertinentes?

1) caráter inovador: () sim () não

2) correção das afirmações: () () não

Se não, por favor, comente as limitações encontradas no trabalho.

14. Fundamentação: o trabalho apresenta argumentação fundamentada relativa ao tema?

() sim () não

Se não, por favor, indique as faltas observadas.

15. Conclusão: 1) as conclusões são relevantes para o avanço dos conhecimentos no campo da psicopatologia? 2) Há indicações de possíveis linhas de pesquisa a partir daí?

1) conclusões relevantes: () sim () não

2) possíveis linhas de pesquisa: () sim () não

Se não, por favor, faça recomendações para modificação das conclusões.

16. Aspectos éticos:

16.1. na carta de apresentação os autores revelam eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos e indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa?

() sim () não

16.2. os autores revelam fontes de financiamento envolvidas no trabalho?

() sim () não

16.3. os autores declaram respeitar a privacidade e o anonimato das pessoas envolvidas?

() sim () não

17. Enquadramento formal: o texto está de acordo com as “Instruções aos autores” da *Revista*?

() sim () não

18. Originalidade: o texto possui alguma contribuição original ou é uma repetição do já escrito?

☐ possui contribuição original ☐ é repetição do já escrito e sabido

19. Julgamento final:

☐ Deveria ser publicado, com prioridade. Não é necessário rever.

☐ Deveria ser publicado. Não é necessário rever.

☐ Deveria ser publicado, mas precisa ser revisto.

☐ Não deveria ser publicado.

Comentários de revisão

Por favor, escreva em letra legível. **Não assine.**

Você faz objeção a que uma cópia seja enviada para o autor?

☐ sim ☐ não

Se você acha que o trabalho não deve ser publicado como está, por favor, aponte as modificações que poderiam ser feitas para torná-lo publicável. Por favor, leve em consideração, especialmente, a contribuição do texto para o avanço do conhecimento.

804

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental
Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Rua Tupi, 397/10º /cj.104
01233-001 São Paulo, SP/BR
Telefax: 55 11 3661-6519
e-mail: psicopatologiafundamental@uol.com.br
home page: www.fundamentalpsychopathology.org / www.psicopatologiafundamental.org

Instrucciones a los autores

Instructions for authors

Instructions aux auteurs

www.fundamentalpsychopathology.org

www.psicopatologiafundamental.org

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

ROTEIRO AUXILIAR AO AUTOR PARA VERIFICAR SE TODAS AS NORMAS FORAM ATENDIDAS

Verifique se o seu trabalho contém, nesta ordem, o seguinte:

- ☐ **Folha de rosto personalizada** (cf. item 6)
 - Título do artigo em português e inglês
 - Nome do(s) autor(es)
 - Palavras-chave
 - Titulação acadêmica e dados institucionais do(s) autor(es)
 - Endereço completo (rua, cep, cidade, estado, telefone, e-mail)
- ☐ **Resumo** (cf. item 7)
 - Resumos em alemão, chinês (mandarim), espanhol, francês, inglês e português, acompanhados de 4 palavras-chave também nesses idiomas. É de suma importância atender ao número máximo de 7 linhas ou 490 caracteres com espaços para o resumo.
- ☐ **Direito autoral**
 - Carta-termo de transferência de direitos autorais (cf. item 5.3).
- ☐ **Referências**
 - Verificar se todos os autores citados no texto constam das referências, com data, local, editora e número de página quando for o caso (por exemplo, quando se tratar de revistas).
- ☐ **Ao preparar arquivos para editoração eletrônica**
 - Passe o texto por um programa de revisão ortográfica; confira a numeração das páginas.
 - Grave os artigos de texto em formatos padrão do processador usado, dando preferência para os formatos mais comuns. Mesmo que você esteja usando a versão mais recente dos programas, evite gravar no formato mais sofisticado.
 - Figuras não produzidas eletronicamente devem ser encaminhadas em qualidade de fotografia sem exceder as dimensões 10x13cm. Figuras com imagens devem ser gravadas em Adobe PhotoShop 6.0 ou superior. Não gravar em formato .BMP nem em formatos compactados. Dar preferência para formato .TIF não compactado.
 - Ao usar scanner para reproduzir figuras, dar preferência a resoluções de, no mínimo, 300 DPI, nos modos Desenho (desenho) ou Gray Scale (fotos).
- ☐ **Ao remeter a versão reformulada para a revista**
 - Encaminhe carta ao editor, reiterando o interesse na publicação e informando quais as alterações foram efetuadas. Se houver discordância quanto a recomendações do consultor externo, apresente os argumentos que justifiquem sua posição.
 - Encaminhe o texto por e-mail, de acordo com as Instruções aos Autores.

805

REVISORES BRASILEIROS CONSULTADOS – 2015

Profa. Dra. Marta Regina de Leão D'Agord (Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Br). Psicologia / Psicanálise.

Prof. Dr. Francis Moraes de Almeida (Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Br). Sociologia / Sociologia do desvio e controle social / História da Psicopatologia.

Prof. Dr. Claudio Eduardo Muller Banzato (Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São Paulo, SP, Br). Psiquiatria / Psicologia Médica.

Prof. Manoel Tosta Berlinck, Ph.D. (Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), São Paulo, SP, Br). Psicanálise / Psicopatologia Fundamental.

Profa. Dra. Leda Mariza Fischer Bernardino (Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Br). Psicanálise / Psicologia Escolar / Desenvolvimento Humano.

Profa. Dra. Marta Rezende Cardoso (Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicologia / Psicanálise / Tratamento e Prevenção Psicológica.

Prof. Dr. Gisálio Cerqueira Filho (Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Br). Ciência Política / Teoria Política.

Profa. Dra. Cristiana Facchinetti (Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicologia / História das Ciências e da Saúde.

Profa. Dra. Maria Helena Fernandes (Instituto Sedes Sapientiae, São Paulo, SP, Br). Psicanálise / Psicossomática

Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira (Casa de Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Saúde / Assistência / Filantropia.

Profa. Dra. Ana Cristina Costa Figueiredo (Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicanálise / Psicologia / Tratamento e Prevenção Psicológica

Profa. Dra. Cassandra Pereira França (Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Br). Psicologia

Prof. Dr. Sérgio de Gouvêa Franco (Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado (FECAP),

REVISORES CONSULTADOS

São Paulo, SP, Br). Psicanálise / Educação

Profa. Dra. Andrea Máris Campos Guerra (Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Br). Psicanálise / Intervenção Psicoterapêutica / Saúde mental.

Profa. Dra. Sonia Leite (Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicologia Clínica / Saúde / Saúde Mental / Psicanálise.

Profa. Dra. Rosa Lopes (Universidade Veiga de Almeida (UVA), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicanálise.

Profa. Dra. Ana Cecília Magtaz (Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSUSP), São Paulo, SP, Br). Psicanálise / Psicologia / Tratamento e Prevenção Psicológica.

Profa. Dra. Isabel da Silva Khan Marin (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), São Paulo, SP, Br). Psicologia / Psicologia do desenvolvimento humano / Clínica Psicanalítica.

Profa. Dra. Maria Livia Tourinho Moretto (Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP Br). Psicologia Clínica / Psicanálise / Tratamento e Prevenção Psicológica.

Prof. Dr. Erimaldo Nicacio (Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicologia Clínica / Saúde Mental / Intervenção Terapêutica / Psicanálise.

Profa. Dra. Ana Maria Galdini Raimundo Oda (Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Br). Psiquiatria clínica / Saúde mental em Saúde Pública / História da Psiquiatria.

Profa. Dra. Silvana Rabelo (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), São Paulo, SP, Br). Psicologia do Desenvolvimento / Saúde Mental / Psicanálise.

Profa. Dra. Maria Anita Carneiro Ribeiro (Universidade Veiga de Almeida (UVA), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicanálise / Tratamento e Prevenção Psicológica.

Profa. Dra. Tania Coelho dos Santos (Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicanálise.

Profa. Dra. Ana Teresa A. Venancio (Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz (FIOCRUZ) , Rio de Janeiro, RJ, Br). Antropologia da Saúde / História das Ciências.

Profa. Dra. Ana Maria Jacó Vilela (Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Br). Psicologia Social / História da Psicologia.

Prof. Dr. José Carlos Zepellini Jr. (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), São Paulo, SP, Br). Psicologia Clínica / Tratamento e Prevenção Psicológica / Psicopatologia Fundamental.

Profa. Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli (Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio

de Janeiro, RJ, Br). Medicina Social / Saúde Coletiva.

Profa. Dra. Silvia Abu-Jamra Zornig (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUCRJ), Rio de Janeiro, RJ, Br).

Profa. Dra. Yonissa Marmitt Wadi (Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Paraná, PR, Br). História da Loucura / História da Psiquiatria.

REVISORES ESTRANGEIROS CONSULTADOS – 2015

Prof. Dr. German E. Berrios (University of Cambridge, UK). Psiquiatria / História da Psiquiatria e da Psicopatologia.

Prof. Dr. Francisco Pizarro Obaid (Universidad Diego Portales, Santiago, Chile). Psicanálise.

Prof. Dr. Álvaro León Casas Orrego (Universidad de Antioquia, Medellín, Colômbia). História da Psiquiatria / Psiquiatria.

Helena Prado (École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, France). Antropologia / Etnografia.

Prof. Dr. Plinio Prado Jr. (Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis, Paris, França). Filosofia.

Profa. Dra. Maria Lucrecia Rovalletti (Universidad de Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina). Filosofia / Fenomenologia / Psicologia.

Profa. Dra. Cristina Lindenmeyer Saint-Martin (Université Paris Diderot-Paris 7, Paris, França). Psicanálise.

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Rua Tupi, 397 – 10^a – cj. 104
01233-001 São Paulo, SP – Brasil
Telefax: 55 11 3661-6519
E-mail: psicopatologiafundamental@uol.com.br
Portal: <http://www.fundamentalpsychopathology.org>

A Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental é uma sociedade científica internacional, reunindo professores doutores de instituições de ensino superior e visando a realização do ensino e da pesquisa em Psicopatologia Fundamental e a divulgação de seus resultados.

The University Association for Research in Fundamental Psychopathology is an international scientific society that gathers professors from universities. It aims learning and resarch in Fundamental Psychopathology and the publication of the results.

Diretoria (Board) (2012-2014)

Presidente/President

Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil (PUC-SP)

Diretor Administrativo/Administrative Director

Profa. Dra. Ana Cecilia Magtaz – Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil (USP)

Primeiro Tesoureiro/First Treasurer

Profa. Dra. Silvana Rabello – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil (PUC-SP)

Segundo Tesoureiro/Second Treasurer

Profa. Dra. Maria Virginia F. Cremasco Universidade Federa do Paraná, Curitiba, PR, Brasil (UFPR)

Primeiro Secretário/First Secretary

Prof. Dr. Nelson da Silva Junior – Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil (USP)

Segundo Secretário/Second Secretary

Profa. Dra. Vera Lopes Besset – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil (UFRJ)

Comissão de Seleção/Admission Committee

Profa. Dra. Ana Cleide Guedes Moreira – Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil (UFPA)
Profa. Dra. Tânia Coelho dos Santos – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil (UFRJ)

Comissão de Ética/Ethics Committee

Profa. Dra. Maria Lucrecia Roaletti – Facultad de Psicología y Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Buenos Aires, Argentina (UBA)
Profa. Dra. Rosa Guedes Lopes – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil
Profa. Dra. Claudia Henschel de Lima – Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ, Brasil (UFF)

Conselho Fiscal (2010-2014)/Fiscal Committee

Prof. Dr. Paulo Roberto Ceccarelli – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, G, Brasil (PUC-MG)
Prof. Dr. Sérgio de Gouvêa Franco – Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado, São Paulo, Brasil (FECAP)
Profa. Dra. Ana Maria Rudge – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, (PUC-RJ)

<i>Título</i>	<i>Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental</i> 18(4), dez. 2015
<i>Capa</i>	Teresa Berlinck
<i>Imagem da Capa</i>	Ana Teixeira. Daria (da série <i>De perto ninguém é normal</i>), 2015. Lápis de cor e aquarela sobre papel. 100cm x 70cm
<i>Projeto Gráfico</i>	Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
<i>Diagramação</i>	Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
<i>Revisão</i>	Carmen Simões Costa
<i>Formato</i>	16 x 22 cm
<i>Tipologia</i>	Times New Roman (10,5/13,5) Futura Lt Bt
<i>Papel</i>	Cartão Supremo 250g (capa) Off set 75g (miolo)
<i>Número de páginas</i>	226
<i>Tiragem</i>	160