

O SIMBÓLICO COMO DIVISOR DE ÁGUAS¹

Maria Melania Wagner F. Pokorski

RESUMO: Este texto aborda a importância do processo identificatório para a constituição psíquica e para a passagem do mundo primitivo ao simbólico. Apresenta uma vinheta clínica, apontando o quanto o processo identificatório pode estar prejudicado na realidade de várias crianças brasileiras. Fundamenta o texto com Gutfreind, que utiliza os contos de fadas como recurso terapêutico, e com McDougall, que salienta as falhas no cuidado do bebê pela mãe ou pelo pai, bem como isso pode prejudicar a capacidade para o sonho, a fantasia e o desejo. Como defesa surgem várias doenças psicossomáticas, tais como: insônia, alergias, úlceras, dermatites, problemas cardíacos, etc.

PALAVRAS-CHAVE: Processo identificatório, simbólico, doenças psicossomáticas.

“[...] por trás de toda loucura, há um ramo de filiação ou parentalidade, a falta de um pai nomeado” (GUTFREIND, 2010).

Ao iniciar um texto, muitas vezes ficamos num dilema sobre o que escrever, o que escolher entre várias situações vivenciadas. Penso que escrever é se deparar com limites. São os limites metodológicos, limites de coerência no tema, limites no conteúdo de pertencimento a uma área e não à outra, limites de tempo. Esses limites implicam no uso adequado de palavras, uma vez que uma palavra pode tanto acariciar, quanto ferir a alma de quem a ouve. Freud deu grande importância à palavra, instituindo a “cura pela fala”. Para Dolto (1999), no momento em que algo é falado, lembrado e tratado pela pessoa, esta jamais regressará ao mal-estar que a afligia. A palavra é um elemento fundante do sujeito e do conhecimento.

O que leva alguém a conseguir ou não conseguir lidar com os limites? Por que, na atualidade, algumas pessoas resistem tanto à realidade do limite e da lei?

Essas questões nos levam a examinar alguns aspectos da realidade, como o de algumas crianças que desde muito cedo ficam entregues à própria sorte ou que vivem com a mãe e o pai, mas, como costume mencionar, estão “abandonadas nos braços dos pais”. Braços que não conseguem segurar, conter, nomear o que o bebê sente, joga ou expressa em sensações e gestos que ainda lhe são indizíveis.

Talvez esses pais, como menciona Gutfreind (2010), não conseguem deixar o lugar de filhos e assumir o lugar de pais, porque em suas vidas não compreenderam a narrativa de sua própria história, que assim continua no anonimato, no inominável, no indizível.

Penso que cabe ilustrar essas considerações com os resultados de uma pesquisa de 2010 do LEP-FAPA (Laboratório de Estudos Psicopedagógicos) com trinta e duas crianças do Ensino Fundamental, com dificuldades de aprendizagem, sendo que 41% delas vivem com os pais biológicos e 59% delas vivem com a mãe, ou avó, ou em abrigos. Essas crianças são uma pequena parcela das crianças brasileiras que não podem contar com a presença da mãe e do pai.

O que dessa realidade é fator cultural? O que pertence à família, à criança, à escola? É uma questão difícil. Em que aspectos a psicanálise pode nos auxiliar? Acredito que podemos iniciar examinando os conceitos de “fado” e “pulsão de destino”.

¹ Trabalho apresentado em Jornada de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul de 19/11/2011.

McDougall (2001) utiliza de Christopher Bollas os conceitos de fado e pulsão de destino. Em relação ao ‘fado’ a pessoa não tem controle direto, é uma situação acidental, externa ao sujeito, ou seja, é da realidade, são as situações inevitáveis e fatídicas com as quais se depara. Já a ‘pulsão de destino’, engloba a participação e a responsabilidade da pessoa para reagir aos golpes do fado.

Como nosso texto tem um limite de páginas, faz-se necessário justificar o título.

Recentemente, Celso Gutfreind (2011), em palestra proferida sobre os contos de fadas, tema de suas pesquisas de Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado, realizados na França, tem se utilizado de autores da psicanálise para fundamentar os recursos terapêuticos contidos nos contos de fadas. Suas pesquisas foram realizadas com dois grupos de crianças. Um grupo de crianças de abrigos, com carências afetivas acentuadas e com histórico de abandono familiar. O outro grupo de crianças que conviviam com suas famílias. Destacamos da palestra uma citação de Melanie Klein: “a identificação é uma condição prévia importante no processo de simbolização e de evolução da palavra” (apud GUTFREIND, 2010, p. 98). Dito de outra forma, **a identificação é precursora da simbolização.**

Joel Birman (2010), em sua conferência sobre “O Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos”, no 18º Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise, no Rio de Janeiro, mexeu com o auditório quando afirmou que “o simbólico está com os dias contados”.

A partir dessas considerações introdutórias, pretendemos trazer uma vinheta de um caso clínico e algumas considerações sobre o processo identificatório para a constituição psíquica, que envolve o simbólico e as repercussões em sintomas, quando esse simbólico não segue a sua evolução.

A vinheta do caso clínico refere-se a um menino, JB, sete anos de idade, no 2º ano escolar. JB foi encaminhado pela escola ao NASCA (Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente), sendo solicitada uma avaliação com psicólogo, psicopedagoga, fonoaudiólogo, neurologista e oftalmologista. Em janeiro de 2010, o menino havia iniciado uma avaliação com um psicólogo, mas esse entrou em férias. Em seguida me procuraram. Características do caso: JB nasceu de uma relação casual da mãe com um homem casado, que não o registrou. A mãe, por sua vez, não se ocupou com JB após o seu nascimento, sendo cuidado por um período pelo avô-materno, aposentado, que veio a falecer em 2009. JB, na Educação Infantil, não interagiu com as outras crianças. No 1º ano ficava mais na direção, por problemas de comportamento. Ao chegar ao consultório com a tia, não me olhava, apenas olhava o seu relógio do Ben 10 e mencionava: “um alienígena”. Ele falava pouco. Entrava na sala e pegava folhas para desenhar o Ben 10. Dizia ser o Ben 10. Comecei a levantar hipóteses: autista, psicótico, etc. Com o tempo percebi que a sua memória era muito boa, valorizando esse aspecto. Numa sessão, JB encontrou um celular usado, “telefonou para mim”. Entrei no seu jogo e senti que ali começava um “brincar de faz de conta” e um “interagir”. Seguidamente JB apresentava problemas respiratórios.

O processo identificatório, na psicanálise, foi criado por Freud (apud Roudinesco, 1998, p. 363) para designar “o processo central pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando ou se apropriando, em momentos-chave de uma evolução, dos aspectos, atributos ou traços dos seres humanos que o cercam”.

Parece-me que, no caso descrito, assim como em outros, percebe-se uma busca por alguém com quem possa se identificar, para além da esfera familiar, como nos meios oferecidos pela mídia, trazendo o exemplo do Ben 10.

McDougall (1996) relata vários casos de pessoas que, em sua etapa inicial de desenvolvimento, sofreram severos prejuízos em relação aos cuidados essenciais da

constituição psíquica, em que mãe e pai falharam, afetando a sua capacidade para o sonho, a fantasia, o nomear as emoções ou as dores físicas ou psíquicas, sofrendo de insônia e utilizando um pensamento concreto em seus discursos.

No capítulo intitulado “Sobre a privação psíquica”, McDougall (1996) descreve que, para poder sonhar, é necessário que o bebê tenha introjetado uma “tela do seio materno” de confiança e de segurança. Quando não há essa tela, não há onde e o que projetar. A mãe (ou a pessoa que cuida e acolhe) representa uma proteção contra os estímulos transbordantes, especialmente na época da **representação de coisa**, isto é, as representações anteriores à palavra.

Essas colocações nos levam ao tema da “relação de objeto”, que teve diferentes momentos e entendimentos em Freud, Melanie Klein, Hartman, Kohut, Winnicott e Lacan. Após a segunda Guerra Mundial, as relações de objeto são ampliadas, estendidas ao ambiente e ao social. Lacan (apud Zimerman, 2001) toma o objeto em termos **de falta e de perda**, com três modalidades relacionais: a privação, que é a falta **real** de um objeto **simbólico**; a frustração, que é a falta **imaginária** de um objeto **real**; e a castração, que é a falta **simbólica** de um objeto **imaginário**. Privação, frustração e castração que se relacionam a uma falta ou perda real, imaginária e simbólica, respectivamente, de um objeto simbólico, real e imaginário.

Para McDougall (2001), as transações entre mãe e feto, com o inconsciente biparental, já esboçam um projeto da estrutura psíquica do sujeito. Chama a atenção sobre como as representações da pré-linguagem influenciam no desenvolvimento das organizações psíquicas e nas estruturas mentais, para posteriormente a pessoa conseguir lidar melhor com formas físicas e mentais de dor. Para haver sucesso nesse desenvolvimento do bebê, são essenciais dois fatores inter-relacionados:

a capacidade para o desenvolvimento do funcionamento simbólico e o quanto a história pessoal e o ambiente no início da vida facilitaram, mais do que impediram, esse desenvolvimento. O que é importante aqui é discernir em que medida os problemas inconscientes dos pais tornaram mais difícil do que já é a tarefa de crescer, da infância à vida adulta (MCDUGALL, 2001, p. 169).

McDougall (2001) descreve que, para construir a identidade, é necessário um processo de luto, ou seja, uma renúncia aos desejos fusionais, de querer fazer de dois (mãe e bebê) um indivíduo (mãe-bebê). É renunciar ao desejo de ser atendido de forma mágica. Pois é necessário aprender a sinalizar, a usar a linguagem para dizer o que se quer. Construir um sentimento de identidade de si mesmo requer superar os desejos bissexuais e incestuosos, renunciando ao “desejo **impossível de ser e ter ambos os sexos**, assim às solicitações ligadas à crise edipiana em suas dimensões tanto homossexuais quanto heterossexuais. Essa perda é compensada pelo dom de desejo sexual e pelas relações amorosas adultas satisfatórias” (grifo nosso, 2001, 169).

Alguns dos pacientes com distúrbios psicossomáticos de McDougall (2001) conseguem, após muitos anos de análise, organizar a sua capacidade para o sonho, a fantasia, o nomear as dores físicas e psíquicas, assim, podendo simbolizar os seus sentimentos e pensamentos. Mas, esses ‘longos anos de análise’ implicam que a linguagem, que era apenas corporal ou uma protolinguagem, seja nomeada, simbolizada pelo analista. Aos poucos, os pacientes reconhecem que os sintomas somáticos são também formas de comunicação. Assim, as comunicações somáticas vão adquirindo um estatuto simbólico. O objetivo da análise é tornar o corpo anárquico, expresso apenas em sintomas psicossomáticos, em um corpo simbólico. Um corpo que sonha, fantasia, deseja, nomeia e dá significado à sua história.

Cabe lembrar que McDougall, em todos os seus livros, reitera seguidamente que ‘os sintomas são tentativas de cura’, são esforços infantis para encontrar alternativas para lidar com a dor física, mental e psíquica.

Voltando aos estudos de Gutfreind (2010) sobre os contos de fadas como um recurso terapêutico, acreditamos que são recursos seculares, poucas vezes nos damos conta de sua riqueza. Percebo no consultório que várias crianças gostam de escolher a história dos “Três Porquinhos”. Essa história tem um início bastante sugestivo. “A casa está ficando pequena e a mãe sugere que os três porquinhos busquem um novo espaço, uma nova morada.” É necessário crescer e assumir responsabilidades. Percebe-se que os dois primeiros porquinhos têm pouco investimento para o futuro, fazendo as suas casas com o material disponível, palha e madeira, que não resistem às “intempéries do lobo”. O terceiro porquinho, mais sensato e menos apressado, fez uma casa de tijolos, conseguindo abrigar a si e aos dois irmãos. Finalmente, os três vencem o lobo. Para Bettelheim (1980), essa história remete à passagem do princípio do prazer ao princípio da realidade.

O conto de fada ajuda a criança a traçar a fronteira entre fantasia e realidade, a pensar soluções, a lidar com as angústias internas, a contatar com um material imaginativo, a discriminar a virtude da parte malvada, a vislumbrar a dimensão do encantamento e do maravilhoso e a perceber o bem e o mal.

Além do conto como um recurso terapêutico, a criança que chega ao atendimento analítico precisa, sobretudo, encontrar um espaço de confiança, segurança, acolhimento de suas angústias, de seus traumas e de algum significado para as “coisas” que até então lhe eram inomináveis e indizíveis, sensações de ser um alienígena (estrangeiro) de si mesmo. Tudo isso requer tempo e um mínimo de colaboração dos responsáveis pela criança.

Finalizo indicando a importância de outros temas que, nos limites do texto, não abordei, como a incorporação/introjeção das imagens parentais; a identificação projetiva, tão presente em pacientes com um funcionamento mais primitivo, anterior ao simbólico, onde o paciente coloca no analista, ‘sem dó’ e sem se dar conta disso, o seu mal-estar; os diferentes tipos de técnica de tratamento descritos por Abadi (1998) a partir do modelo terapêutico de Winnicott para pacientes com dissociação esquizóide, falso self, tendência antissocial, com medo do desamparo e com os de conflito intrapsíquico (o neurótico).

Para Ogden (apud McDougall, 2001, p. 167), “uma das coisas mais integradoras e, portanto, de maior sustentação que temos para oferecer a um paciente é o poder dos símbolos verbais para conter e organizar pensamentos, sentimentos e sensações. [...] Isto é, os símbolos ajudam a criar-nos como sujeitos”.

REFERÊNCIAS

- ABADI, Sônia. *Transições: modelo terapêutico de Winnicott*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- BETTELHEIM, Bruno. *A psicanálise dos contos de fadas*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.
- DOLTO, Françoise. *Tudo é linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- GUTFREIND, Celso. *Narrar, ser mãe, ser pais*. Rio de Janeiro: Difel, 2010.
- _____. *O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança*. Rio de Janeiro: Artes e Ofícios, 2011.

McDOUGALL, Joyce. *Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

_____. *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ZIMERNAN, David. *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 2001.