



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Claudia Rodrigues Pereira

Distímia e precariedade do espaço transicional

Rio de Janeiro

2008

Claudia Rodrigues Pereira

Distímia e precariedade do espaço transicional

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Jurandir Freire Costa.

Rio de Janeiro

2008

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CB-C

P436 Pereira, Cláudia Rodrigues.

Distímia e precariedade do espaço transicional / Cláudia Rodrigues
Pereira. – 2008.
104f.

Orientador: Jurandir Freire Costa.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Instituto de Medicina Social.

1. Depressão mental – Teses. 2. Subjetividade – Teses. 3. Psicanálise –
Teses. 4. Transtorno distímico. I. Costa, Jurandir Freire, 1944- II.
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. III.
Título.

CDU 616.89-008.454

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial
desta tese, desde que citada da fonte.

Assinatura

Data

Claudia Rodrigues Pereira

Distímia e precariedade do espaço transicional

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 31 de março de 2008.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Jurandir Freire Costa (Orientador)
Instituto de medicina Social – UERJ

Prof. Dr. Benilton Bezerra Junior
Instituto de medicina Social – UERJ

Prof. Dr. Carlos Alberto Plastino
Pontifícia Universidade Católica/RJ – PUC/RJ

Prof.^a Dra. Josaida de Oliveira Gondar
Universidade Federal do Estado do Rio – UniRio

Rio de Janeiro

2008

DEDICATÓRIA

Para
Luisa e Pedro

AGRADECIMENTOS

A Jurandir Freire pela imensa generosidade e atenção com que me orientou na elaboração da dissertação.

A todos os amigos que me incentivaram, me deram dicas, me emprestaram livros e estivera por perto nesses dois anos; e àqueles que apesar de não estarem perto foram importantes nessa trajetória.

A Ary Band, Bianca, Flávia, Lú e Vinícius, pelos caminhos que trilhamos na clínica.

À Flávia, Lú e Vinícius, mais uma vez, pela cumplicidade e o carinho de sempre.

Ao grupo clínico do Círculo Psicanalítico, coordenado por Ana Maria Furtado: Ana Claudia Dechamps, Ana Maria Ferrara, Annete Kac, Claudia Gindre, Evelyn Pestana, Jô Gondar e Neisa Prochet, pelo estímulo constante e por nossos encontros que muito me acrescentam.

À Ana Maria, em especial, pela amizade, por toda a ajuda e pelo entusiasmo com que acompanhou meu trabalho.

Ao grupo de orientação do Jurandir, com o qual pude compartilhar idéias e apreensões, principalmente à Anna, Letícia, Olga, Rossano, Sérgio e em especial ao Delphim, por todo apoio e amizade, além da ajuda na formatação do texto.

Aos funcionários e à secretaria do IMS, sempre dispostos a ajudar.

Aos professores do IMS, principalmente Carlos Plastino, Benilton Bezerra, Kenneth Camargo, Fabíola Rohden, Jane Russo, Sérgio Carrara e Márcia Arán, com quem muito aprendi nesses dois anos.

À Jô Gondar, pelo carinho e o estímulo, pelo entusiasmo com que aceitou fazer parte da banca.

A Benilton e Plastino, pela acolhida no IMS e pelos comentários relevantes por ocasião da qualificação.

A Henrique, pela tradução do Abstract.

A Daniel Kuppermann, pela presença sensível e constante.

Aos meus pais, pelo carinho e a aposta de sempre.

À Carla, Edith e minha mãe, pela disponibilidade em estar mais com as crianças e a ajuda imprescindível na rotina delas.

Ao Antonio, por todo o seu amor.

RESUMO

PEREIRA, Claudia Rodrigues. *Distímia e precariedade do espaço transacional*. 2008. 161 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2007.

Este estudo tem por objetivo apresentar uma abordagem etiológica das depressões distímicas, a partir de uma perspectiva que contempla aspectos culturais e metapsicológicos. Frente ao surgimento recente da categoria de Distímia dentro do campo das depressões, o trabalho visa articulá-la às mudanças das condições de subjetivação e aos ideais dominantes da cultura. A moral das sensações e a renúncia às tradicionais referências doadoras de identidade são os dois eixos de transformação da norma cultural aqui enfatizados. Considera-se que a emergência das distímias é favorecida pela articulação entre condições culturais e psicológicas. Esta relação é fundamentada na concepção interacional da constituição subjetiva, baseada na teoria winnicottiana da transicionalidade.

Palavras-chave: Depressão mental. Subjetividade. Psicanálise. Transtorno distímico

ABSTRACT

The purpose of this study is to present an ethiological approach of dysthymic depressions, from cultural and metapsychological perspectives. Considering the recent development of the concept of dysthymias in the field of depressions, this work articulates this nosological category in the light of subjective conditions and prevalent cultural ideals. The moral of sensations and the refusal of the traditional references for the constitution of identities are the two axes upon which rest the changes of cultural patterns here emphasized. This work assumes that the emergence of dysthymias is a result of a link between cultural and psychological conditions. This connection is based upon an interactional conception of the subjective constitution as described by Winnicott in his theory of transitional phenomena.

Keywords: Mental depression. Subjectivity. Psychoanalysis. Dysthymic disorder.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	1
1	CULTURA E DEPRESSÃO.....	8
1.1	A construção da identidade moderna	10
1.2	Narciso entrou em órbita	18
1.3	As contradições da cultura somática e a produção da estultícia	25
2	AS DEPRESSÕES À LUZ DO CONCEITO DE NARCISISMO	33
2.1	Neurose narcísica: a construção de uma nova entidade nosológica	34
2.2	Sentimento de inferioridade e sentimento de culpa	42
2.3	Personalidade narcísica e Distímia	49
3	DISTÍMIA E TRANSICIONALIDADE	57
3.1	Considerações sobre a função do ambiente na constituição da subjetividade	58
3.2	Ilusão e criatividade – a construção do sentido da vida	65
3.3	Intrusão e omissão – as origens da submissão ao meio	75
3.4	A Distímia como achatamento do espaço potencial	83
	CONCLUSÃO	91
	REFERÊNCIAS	96

INTRODUÇÃO

Há quase quatro décadas as depressões vêm ocupando um lugar central no cenário social, na clínica e na mídia ocidental. Estados da alma como tristeza, tédio e desânimo vêm perdendo lugar na cultura e no vocabulário atuais e passaram a ser compreendidos como depressão. Congressos, artigos e fóruns de discussão sobre o tema proliferam à medida que a depressão assume, segundo Ehrenberg (1998), um caráter epidêmico na sociedade ocidental contemporânea. Na clínica psicanalítica os estados recorrentes de vazio e inadequação são, para muitos profissionais, um sinal de que a depressão tornou-se o grande mal da virada do milênio.

Que a depressão ocupe um lugar de destaque na cena contemporânea parece unânime entre psicanalistas e psiquiatras. Mas uma discordância recai sobre as causas dessa centralidade. Ao analisar os vários discursos sobre as formas contemporâneas de depressão, Wanderley (2000) revela a disparidade e a heterogenia na compreensão do campo das patologias mentais. Entre os psicanalistas distinguem-se claramente duas concepções, uma de base estruturalista e outra contextualista. Segundo o autor, as duas abordagens convergem em relação à opinião de que tanto o alarde em torno do tema quanto os abusos do uso do termo “depressão” devem-se em grande parte à psiquiatria biológica e aos interesses da indústria farmacêutica.¹ Mas enquanto os estruturalistas têm uma visão universalista da depressão, e não acreditam que o aumento da ocorrência das depressões seja um “sinal dos tempos”, os contextualistas enfatizam a relação entre as condições culturais e o crescimento das depressões.

¹ Pesquisas estatísticas demonstram que a depressão é hoje o diagnóstico psiquiátrico mais realizado no mundo e os anti-depressivos estão entre os remédios mais consumidos. A profusão de diagnósticos e de matérias na mídia mostram o uso abusivo e indiscriminado do termo. Com o intuito de tornarem-se mais universais e menos passíveis de discordâncias, as diretrizes diagnósticas dos manuais psiquiátricos adotaram uma posição de “neutralidade teórica” centrando-se nas manifestações dos sintomas, nos comportamentos, e não nas subjetividades. Determinados pela sintomatologia, os diagnósticos psiquiátricos tornam-se mais abrangentes, incluindo uma gama muito maior de “distúrbios” e “disfunções”. Assim, um número maior de pessoas se “encaixa” em algum tipo de diagnóstico. As consequências para a sociedade, somadas a outros fatores da cultura, estão relacionadas à criação e à adesão de *bioidentidades*, sobre as quais falaremos no primeiro capítulo.

Para os primeiros não existe uma maior incidência das depressões, e sim uma proliferação de diagnósticos devido à invasão na mídia de uma linguagem fiscalista que impregna o imaginário social. De acordo com Quinet (apud Wanderley, 2000), a depressão advém de uma dor inevitável e indissociada da existência humana. Trata-se de um afeto constitutivo e transhistórico, associado ao vazio estrutural, e não produzido culturalmente.²

Para os contextualistas, em contraste, a forma que o sofrimento humano assume modifica-se de acordo com as transformações na formação das subjetividades, que estariam, por sua vez, intimamente relacionadas com os preceitos culturais. Desta perspectiva, o aumento das depressões é tributário de mudanças na sociedade ocidental que vêm intensificando a construção de novos ideais e valores no sentido de uma destradicionalização. Vivemos um momento de descrença nos clássicos referenciais transcendentais que tinham a função de assegurar o sentido da nossa existência, numa linha contínua entre o passado e a posteridade. Nossas verdades não são mais eternas e imutáveis e há uma crise de autoridade dos preceitos éticos até então providos pela tradição.

Para admitir o alcance subjetivo dessas transformações não precisamos ignorar a influência do mercado farmacológico ou a força da mídia em “criar” novas patologias. Também não desconsideramos a dor inevitável da finitude e da falta de sentido que nos determina, esse afeto transhistórico de que nos fala Quinet (2002). Mas segundo Lipovetsky (1983), na *era do vazio*, como caracteriza a vida na pós-modernidade, a “crise” nos sentidos que atribuíamos à nossa existência nos expôs mais diretamente à dor do vazio. E para alguns indivíduos o vazio assume a forma de apatia, desânimo, tristeza, falta de sentido de si e de perspectiva de vida.

Devemos, contudo, atentar para o fato - que aprofundaremos adiante - de que não é a sociedade que adoce o indivíduo. Para os autores que compartilham deste pensamento, a

² Essa compreensão provém da leitura estruturalista da psicanálise que tem em Lacan seu grande colaborador. Ver: Quinet, Antonio (org), *Extravios do Desejo – depressão e melancolia*. Rio de Janeiro, Editora Rios Ambiciosos, 2002.

discrepância entre os ideais de satisfação e as possibilidades de realização destes é que estaria na base da formação de novas patologias.

A nosso ver, as pessoas que adoecem são mais suscetíveis à depressão devido a determinadas condições psicológicas. Na leitura de Quinet (2002: 91), é o desejo que faz frente ao vazio estrutural e, para esses indivíduos, o vazio transforma-se em depressão pela covardia do sujeito em ceder ao seu desejo, desistindo assim de assumir sua condição singular. Diferentemente dessa abordagem, para os autores que tem uma perspectiva interacional da constituição do eu, a condição psicológica para que a depressão se desencadeie está intimamente vinculada a uma falha ambiental precoce, ou seja, uma falha na relação entre o bebê e sua mãe.

As crescentes depressões diferenciam-se daquelas descritas pela psiquiatria até a metade do século vinte e na tradição psicanalítica. Ao lado das depressões agudas e da melancolia destaca-se uma forma de depressão branda, cujo humor com características distímicas tende a dotar todos os aspectos da vida de um tom empobrecido e de desesperança, além de ser menos flutuante do que nas depressões profundas. Apesar de serem mais leves do ponto de vista do comprometimento dos vínculos, do embotamento afetivo e da realização de tarefas, esses estados depressivos são fortemente marcados pelo empobrecimento das narrativas pessoais, pelo sentimento de vazio, de cansaço, pela desvalorização da representação de si e por uma relação de opacidade com o mundo.

Em 1980, o Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Psiquiátrica Americana de Transtornos Mentais (DSM), categorizou pela primeira vez como *Distímia* o quadro depressivo crônico que, apesar do sofrimento e prejuízo social que podem causar, apresentam sintomas de intensidade leve. Desde 1993 o diagnóstico consta também, com algumas diferenças, na Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-10). Além da cronicidade (considera-se crônica se há persistência dos sintomas por mais de dois anos) e da baixa

intensidade dos sintomas, nas duas referências diagnósticas constam como critérios: “baixa auto-estima”, “desesperança”, “fadiga”, “perda de interesse ou prazer”, “perda de concentração e de sono” e “humor depressivo” na maior parte do dia e na maioria dos dias. O CID-10 inclui também “sensação de inadequação” e “preocupação”, além de considerar períodos com ausência de sintomas. As distimias podem variar muito de indivíduo para indivíduo, fazendo com que alguns estudos apontem uma aproximação entre Personalidade depressiva e Distímia.³ Segundo Freeman (apud Cordas 1997), “a depressão da distímia tende a ser mais subjetiva do que objetiva, além de não ser claramente demarcada no modo habitual do paciente”.

Nosso trabalho se restringe ao estudo dessas depressões tipicamente contemporâneas, cujas manifestações foram, então, descritas e agrupadas pela psiquiatria como distímia. A psicanálise não tem em sua nosografia uma categoria correlata à distímia. Usaremos os termos distímia, depressão distímica e depressão contemporânea como sinônimos. Segundo Pinheiro (2003: 80), “receber elementos factuais e epidemiológicos de outras disciplinas e levá-los em consideração é uma prática que se confunde com a história da psicanálise.” Acrescenta que é possível, e é ofício do psicanalista, operar transformações conceituais e criar questões a partir de tipos clínicos. Nosso esforço, portanto, caminha para além da descrição diagnóstica, cuja adesão em nada diz respeito à experiência subjetiva do indivíduo. Tencionamos privilegiar a dimensão subjetiva do sofrimento distímico e sua íntima relação com os ideais prescritos culturalmente.

As depressões distímicas evidenciam a busca imperativa da felicidade como valor fundamental para o reconhecimento do sujeito em seus laços sociais. Inserido em uma cultura onde a alegria, o desprendimento e a eficiência são requisitos obrigatórios para a formação das

³Embora a psiquiatria considere a distímia como uma categoria diagnóstica como a “depressão maior” ou o “distúrbio bipolar”, também verifica que os quadros “puros” de distímia são raros. Os limites da classificação da distímia não são claros e suas maiores dúvidas recaem sobre a presença de co-morbidade, a inclusão ou não de episódios de depressão aguda, além do cruzamento com o diagnóstico de “Personalidade depressiva”, cujos critérios também geram discordâncias. Ver Cordás, Táki (org.), *Distímia – do mau humor ao mal do humor*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

identidades, o sujeito contemporâneo vive a permanente ansiedade de ter sua estabilidade e aceitação colocadas em risco. Diferentemente do sofrimento do homem sentimental da virada para o século vinte, marcado pela dor existencial, pelo desamparo ou pela culpa, as depressões contemporâneas não exprimem nem uma condição humana nem um conflito entre forças internas. Estão, no imaginário social, associadas a uma falha, seja moral ou química. As novas formas de depressão são a antinorma das expressões subjetivas ideais da nossa cultura. Exprimem acima de tudo o sentimento de *insuficiência*, que Ehrenberg (1998) reconhece como a grande marca da subjetividade contemporânea.

No primeiro capítulo destacaremos as características culturais que estão intimamente relacionadas com o aumento das formas brandas de depressão, através dos discursos que evidenciam as mudanças na relação do sujeito com o corpo e com cuidado de si como elementos fundamentais na formação de antinomias psicológicas atuais. Partiremos de leituras que privilegiam o declínio da força normativa das grandes narrativas que nos serviam de guia moral para a construção da subjetividade moderna. Estas transformações estão associadas à passagem do homem moderno para o homem pós-moderno, cuja satisfação depende cada vez mais do prazer e do estímulo sensoriais, em detrimento do aperfeiçoamento sentimental.

Supomos que a distímia seja uma manifestação patológica associada a mudanças de duas ordens: por um lado, o declínio de referenciais coletivos tradicionais que tinham a função de assegurar a estabilidade das identidades, e por outro a imposição de ideais que dão aos indivíduos o sentimento de que estão sempre aquém do que deveriam. Consideramos que, na distímia, determinados preceitos culturais transformam-se em exigências que colocam em risco a capacidade de viver a vida com um *sentido real de existência*. Assim, frente a certas demandas da cultura contemporânea o sujeito responde de forma patológica. Partimos do princípio, portanto, que as depressões distímicas são efeitos de uma idiosincrasia, do encontro entre condições psicológicas e culturais. E é neste ponto que devemos questionar por quê

frente as mesmas condições culturais algumas pessoas se tornam distímicas e outras não. Em que medida as relações primordiais responsáveis pela constituição do eu interferem neste modo subjetivação? Esta questão nos coloca no caminho que traçaremos nos dois capítulos seguintes.

No segundo capítulo abordaremos as leituras psicanalíticas da depressão que atribuem sua origem às falhas na constituição do eu e na relação com a alteridade. Desta perspectiva é possível traçar as diferenças entre distímia, melancolia e depressão neurótica, do ponto de vista fenomenológico e metapsicológico. Veremos que a tradição psicanalítica contempla as depressões como um sintoma neurótico ou, no caso da melancolia, como neurose narcísica, podendo esta ser considerada uma entidade nosológica distinta da psicose. As depressões distímicas podem tanto configurar-se como uma expressão patológica predominante, quanto imprimir um modo distímico a outras formas de sofrimento. De uma forma ou de outra, ela não se configura como uma estrutura subjetiva, o que não nos permite conceber um “sujeito distímico”, a exemplo do sujeito melancólico.

A abordagem da distímia em uma perspectiva que alia as transformações culturais e os aspectos psicológicos, em contraste tanto com as leituras universalistas quanto sociogenéticas da depressão, baseia-se na concepção de que a subjetividade se forma na relação com o ambiente, mas depende de potenciais inatos. É na teoria da transicionalidade de D. W. Winnicott, sobre a qual nos debruçaremos no terceiro capítulo, que encontramos subsídios para um rico diálogo entre a psicologia e a cultura. Segundo Winnicott, a cultura não está nem dentro nem fora do homem; é ela que faz a mediação entre o mundo interno e o mundo externo, localiza-se entre a extensão do eu e do não-eu. A partir desta teoria, o autor nos ajuda a compreender algumas conseqüências humanas das transformações culturais abordadas no início do trabalho.

Nossa leitura não pretende traçar uma etiologia da distimia, visto que é impossível abarcá-la em todos os seus aspectos. O objetivo é compreender a relação entre os modelos de construção identitária disponíveis na sociedade contemporânea e a formação da distimia, enfatizando o ponto onde a dimensão cultural e os elementos metapsicológicos se conjugam.

CAPÍTULO 1 – CULTURA E DEPRESSÃO

“Ao perder a certeza de um mundo futuro, o homem moderno foi arremessado para dentro de si mesmo, e não ao encontro do mundo que o rodeava; longe de crer que esse mundo fosse potencialmente imortal, ele não estava sequer seguro de que fosse real”.

Arendt, H., *A Condição Humana*.⁴

Quando falamos em depressões contemporâneas não é apenas a uma localização temporal que estamos nos referindo, mas às formas de depressão produzidas no seio de uma sociedade em plena transformação sociocultural, e em cuja manifestação podemos reconhecer os traços peculiares dessas mudanças.

Supomos, portanto, uma diferença constitutiva entre o sujeito moderno e um novo sujeito que surge a partir de mudanças que se operaram na cultura ocidental (instituições normativas, ideais, consumo, economia, tecnologia, entre outros) no século XX. Para alguns autores, o sujeito contemporâneo aparece como ruptura do sujeito moderno; para outros, como veremos adiante com Lipovetsky, uma intensificação de aspectos que já estavam presentes na modernidade. Seja qual for a abordagem, certas peculiaridades do que se convencionou chamar de “novas subjetividades” têm como efeito o aumento e mesmo o aparecimento de determinadas formas de sofrimento psíquico.

Mas afirmar que uma patologia, como a depressão, está intimamente relacionada à cultura contemporânea não significa dizer que a sociedade seja doente ou adoeça seus indivíduos. Eis os perigos de se considerar uma cultura em si patogênica. Se assim fosse, teríamos que supor que todos os seus indivíduos são doentes, o que só se poderia fazer a partir da naturalização do conceito de saúde. Naturalizar a noção de saúde significaria transformá-la em um referencial idealizado e estático, que não considerasse sua construção histórica. Com isso, teríamos que supor que as demandas da sociedade são patológicas em si, e perderíamos a

⁴ Arendt, Hannah, *A Condição Humana*. Rio de Janeiro, ed. Forense Universitária, 2005 [1958], p. 333.

dimensão da conformidade existente entre a subjetividade e a doença, ou seja, a dimensão do que chamamos de sofrimento. O sofrimento é a reação aos preceitos sociais que o indivíduo não tem possibilidade de corresponder. Assim, os indivíduos adoecem quando reagem a eles e não porque os acatam.⁵ Os ideais impostos pela cultura podem sim, em confluência com os limites da subjetividade, funcionar como estímulos patogênicos, gerando novas antinomias. Neste caso, supomos que a capacidade normativa do indivíduo, ou seja, de criar normas de vida para si próprio é que se encontra reduzida. Deste ponto de vista, as distímias são efeito da relação entre as exigências feitas culturalmente e a impossibilidade dos sujeitos em realizá-las, como também de se negar a respondê-las.

No início do século XX o paradigma do recalque do desejo sexual era o fator explicativo determinante na compreensão do adoecimento psíquico. Era preciso reconhecer a castração e ao mesmo tempo encontrar uma possibilidade de satisfação dos impulsos para evitar tanto a perversão quanto a neurastenia⁶. Na pós-modernidade não apenas a sublimação das pulsões sexuais está em questão na dinâmica psíquica, mas o sentido de *continuidade do ser* e o *sentimento de que a vida vale à pena ser vivida* passaram a ser elementos importantes do conflito subjetivo. Para compreendermos as conseqüências, no plano da subjetividade, das transformações pós-modernas devemos somar à importância da tensão entre desejo e recalque a relevância da relação entre o mundo subjetivo e os limites da realidade objetiva, entre a capacidade de criar e os limites da onipotência, entre a singularidade e o pertencimento, entre o novo e a tradição.

Este capítulo é dedicado às transformações subjetivas que se operam na sociedade contemporânea a partir de novos ideais. Referimo-nos principalmente a dois aspectos da

⁵ Podemos dizer, por exemplo, que o típico americano da década de sessenta, caracterizado por vários autores como um indivíduo com traços marcadamente narcisistas, estava muito bem adaptado à cultura narcísica americana. Ou seja, narcisistas numa sociedade narcísica não podem ser considerados doentes. Os que adoeciam eram narcisistas “falhos”, que não conseguiam acompanhar as demandas e realizar os preceitos de satisfação impostos pela cultura.

⁶ Uma grande quantidade de textos freudianos corrobora esta concepção de adoecimento psíquico, como os relatos de casos clínicos, os “Artigos da metapsicologia”, 1914, vol. XIV e “Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna”, 1908, vol.IX, entre outros.

cultura. Em primeiro lugar à construção de modelos restritos de formação identitária que se definem de acordo com os ideais da *cultura somática*. O segundo aspecto refere-se ao ideal de construção de uma subjetividade paradoxalmente marcada por uma “não-identidade”. Ou seja, pela expectativa de que as identidades não fiquem por muito tempo aderidas ao corpo, de que sejam identidades cada vez mais fluidas, efêmeras e cambiáveis; “identidades líquidas”, para usar a expressão de Bauman.

1.1 A Construção da Identidade Moderna

A história da modernidade, no plano da subjetividade, confunde-se com a própria construção da noção de identidade. De uma subjetividade centrada nos clássicos princípios transcendentais passamos pela construção de valores imanentes de conduta e chegamos à subjetividade calcada na valorização das experiências psicológicas que caracterizam o “Homem psicológico” do final do século dezenove⁷. Segundo Figueiredo (1996), a modernidade conheceu um novo modelo de construção da identidade baseado na vida íntima, na valorização dos sentimentos, da espontaneidade e na busca do “verdadeiro eu”.

Por toda a antiguidade até fins do Antigo Regime, o sentido da existência humana era assegurado por princípios transcendentais, por assim dizer “objetiváveis”, considerados naturais e, portanto, inquestionáveis. As subjetividades estavam atreladas ao lugar que ocupavam socialmente, aos papéis desempenhados, ao que era necessariamente visível. Esses lugares sociais não eram construídos, e sim herdados. O pertencimento do sujeito era assegurado pela linhagem da família, pelas suas atribuições, pelo local de nascimento, fatores esses determinados por uma hierarquia “natural”, enfim, por condições seguras e imutáveis. A

⁷ Sobre a construção do “homem psicológico” ver Figueiredo, Luis Cláudio, *A Invenção do Psicológico – quatro séculos de subjetivação*. São Paulo, ed. Educ: Escuta, 1996.

relação entre identidade e papel social era reforçada pela valorização da conduta social e da contenção dos impulsos, assim como do refinamento dos gostos e hábitos.⁸

De acordo com Figueiredo (1996), ao longo de quatro séculos (XVI à XIX) importantes transformações em praticamente todas as dimensões da vida, desde regimes políticos, econômicos, aspectos morais, relação com o corpo, religião, trabalho, crenças, tecnologia, família, relações sociais à aspirações de diversas ordens, forjaram uma nova subjetividade. Segundo o autor, o modelo de identidade predominante da modernidade, tal como constituída em fins do século dezanove, foi efeito, principalmente, da relação entre três grandes pólos de idéias – liberalismo, romantismo e regime disciplinar – que durante anos fortaleceram-se em alguns aspectos, anularam-se em outros e criaram pontos de tensão, formando diferentes vetores de mudanças.

Ao pólo do liberalismo pertencem os valores e práticas do individualismo. No plano da subjetividade “temos, então, como ideal, o reinado do “eu” soberano com identidades nitidamente delimitadas, autocontidas, autodominadas e autoconhecidas.” (FIGUEIREDO, 1996: 150). Pensar em termos de eficiência, interesse e utilidade pertencia também à esfera da tradição liberal. O liberalismo influenciou principalmente o sistema econômico no Ocidente. Na esfera política uniu-se ao racionalismo, que aos poucos substituiu a tese original do pensamento liberal centrada nos direitos naturais do indivíduo, pela ênfase nas conseqüências da intervenção do poder público em prol da felicidade coletiva, valorizando o bem estar da maioria em detrimento da garantia do direito individual.

Ao romantismo, segundo Figueiredo,

“pertencem os valores da espontaneidade impulsiva, com identidades debilmente delimitadas, porque atravessadas pelas forças da natureza, da coletividade e da história, que se fazem ouvir de dentro e não são impostas pelos hábitos e pelas conveniências civilizadas.” (Ibid: 151).

⁸ Ver: Elias, Norbert, *O Processo Civilizador – volume 1*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1994.

A potência destas forças de origens pré-pessoais, pré-rationais e pré-civilizadas do eu coloca em risco os limites da unidade identitária que é, então, marcada por crises, experiências de desagregação, adoecimento, loucura e morte.

A interioridade construída desde o século dezessete fazia crescer na Europa a valorização de um espaço subjetivo no qual as emoções e a vida autêntica podiam ser cultivadas. Era o princípio da construção de um modelo de identidade ancorada no mundo interno e na espontaneidade, que a burguesia em ascensão passava a valorizar. Mas em um primeiro momento, esse “verdadeiro eu” deveria permanecer oculto aos olhos alheios, protegido pela ordem social estabelecida. Através da música, das óperas e da literatura, a vida privada começava a se fazer presente na cena pública. Apesar disso, até o século dezoito, “os movimentos de exteriorização do privado não se constituíam como uma ameaça à ordem. No campo público, o das ações políticas, continuava a imperar a ordem absolutista e a obediência ao soberano.” (Ibid; 108). Por influência do pensamento liberal, havia uma clara separação entre as esferas pública e privada, na qual na primeira reina a lei, o decoro e a racionalidade, enquanto à privacidade caberia a liberdade individual livre da interferência alheia. Assiste-se a uma aliança entre lei e decoro social por um lado e liberdade e privacidade, por outro.

O direito à “liberdade de opinião, a atenção das almas sensíveis aos seus estados de espírito, a elaboração de formas do cuidado de si e de singularização” (Ibid: 129), conquistas da Revolução burguesa e da ideologia liberal estavam autorizadas por essa cisão harmoniosa. Nas relações familiares, atividades domésticas, convicções religiosas e outras práticas privadas, a liberdade era garantida sob um regime de tolerância moderada e vigiada.

A Revolução burguesa é um processo histórico longo em que o capitalismo se torna hegemônico nas formações econômicas e sociais, mas que completa seu domínio com a tomada do poder político. Com a ascensão econômica, e consciente de seus interesses, a burguesia passa a criticar o Antigo Regime em relação aos privilégios concedidos ao clero e à

aristocracia feudal, e à intervenção do poder absolutista na economia. Em relação às subjetividades, uma convergência de fatores, que culminaram com a formação de instâncias críticas baseadas na interioridade e na espontaneidade dos sentimentos, fez com que os indivíduos oitocentistas lançassem severas críticas contra a sociedade de corte, que seguia a lógica da contenção dos impulsos, autodomínio e modelação de condutas. De acordo com Costa (2004), os novos padrões afetivos justificavam o repúdio aos modelos de expressão social baseados na etiqueta e no decoro, considerados impessoais e artificiais.

Segundo Foucault (1996), a burguesia nasce como primeira classe normativa da história. O Poder Soberano, que reinava antes da ascensão da burguesia, independia da internalização de normas e leis; era um poder sagrado e não normatizado. Com o declínio do sagrado e da soberania do Rei, as pessoas começam a autoengendrar-se na lei a partir do que concebem como valores. O sentido da vida, que era dado por Deus, torna-se plural e determinado por valores imanentes. O crime, que antes não era cometido por medo da punição externa, passa também a ser evitado por medo da punição interna. A culpa começa não só a fazer parte das relações, como torna-se imprescindível à constituição da subjetividade. Temos aqui a valorização da internalidade como primeiro passo na construção da subjetividade moderna.

O homem moderno presenciou, portanto, a derrocada da idéia de que o Divino respondia a todas as questões humanas. Três *golpes narcísicos*, como ressalta Freud⁹, foram determinantes para a desestabilização das principais crenças humanas. Em primeiro lugar a revolução copernicana fez recolher nossa morada à sua insignificância ao afirmar que a Terra não é o centro do Universo. Depois a teoria da evolução de Darwin rebaixou o homem à

⁹ Ver Freud, S., "Fixação em traumas - o inconsciente" (Conferência XVIII) in Obras Completas ESB, vol.XVI, p. 336, [1917].

condição de animal, sendo parte de uma cadeia evolutiva e não ‘feito à imagem e semelhança de Deus’.¹⁰

Com o declínio do Sagrado e o desencantamento do mundo o homem passa a se ancorar nas instituições criadas a partir de valores imanentes, que serviam agora para a manutenção da ordem, como o Estado, a Família¹¹, às Leis do mercado econômico e o Trabalho. Com a ascensão da burguesia, um primeiro deslocamento se faz na identidade que, de uma questão de atribuição e herança, passa a ser determinada pela realização individual.

Conforme as experiências privadas iam conquistando os espaços públicos, novos hábitos sociais como viagens e encontros sociais afrouxavam os vínculos convencionais da cotidianidade.

De acordo com Figueiredo,

“Os românticos criaram uma noção de individualidade, ou melhor dizendo, de personalidade, não mais definida pelo isolamento e pela privacidade nem pela identidade social, mas pela capacidade de se autopropulsionar, autodesenvolver, de criar...”. (FIGUEIREDO, 1996: 144).

Essa liberdade compreendida como auto-engendramento e autonomia implicava tanto a busca de uma personalidade singularizada – tornar-se o que verdadeiramente se é – quanto o abandono das identidades convencionais e a contestação de papéis e máscaras sociais.

No século dezenove a harmoniosa relação entre as esferas pública e privada não resistiu à valorização da liberdade de consciência, à independência da razão e à autenticidade dos afetos. No mesmo século pode-se identificar ainda o início de uma sociedade organizada pelo regime disciplinar. De acordo com Foucault (2006 [1975]), trata-se de uma ordem que cresce em detrimento do poder absolutista e em substituição ao poder sacralizado, exercendo-se

¹⁰ O terceiro golpe, como veremos adiante, foi o descentramento do eu, produzido pela psicanálise.

¹¹ Segundo Lima, R. (2005), a partir da leitura de Lash, C., a família torna-se, a partir de meados do século vinte, apenas um refugio afetivo, sem função moral.

através de tecnologias de poder que imputavam às instituições as tarefas de manipular, controlar, vigiar e punir.¹²

Segundo Figueiredo,

“Neste regime, o estado e suas agências educacionais, corretivas, sanitárias e militares assumem novas funções; da mesma forma a família deixa de ser o espaço da liberdade privada, em contraposição às regras do espaço público, para se converter, ela também numa agência disciplinadora destinada a, simultaneamente, individualizar e normatizar suas crianças, jovens e adultos”. (FIGUEIREDO, op.cit.: 135).

As práticas disciplinares somam-se ao liberalismo e ao movimento romântico como um terceiro vetor no processo de constituição do homem moderno; coercivas por um lado, mas doadoras de identidade por outro. A partir da segunda metade do século dezanove uma cultura individualista, aqui e ali, passa a se expressar nos comportamentos, para além do domínio econômico. Entre seus indícios Lipovetsky destaca:

“a busca do bem estar e dos gozos materiais já assinalada por Toqueville, a multiplicação dos ‘casamentos de inclinação’ decididos por amor, o gosto nascente pelo desporto, a esbelteza, e as danças novas, a emergência de uma moda vestimentar acelerada, mas também o aumento do suicídio e a diminuição das violências interindividuais” (LIPOVETSKY, 1983: 83).

Mas o ápice do indivíduo moderno coincide com o início de sua ruína. Como efeito da crise entre as esferas privada e pública, o “psicológico”, até então um instrumento crítico a partir do qual se efetuavam revoluções no conhecimento, transformações na sociedade e na cultura, se tornou ele próprio um objeto de investigação. Como a essência do homem psicológico reside no interior de sua experiência, a interioridade passa a ser um objeto de preocupação e interesse por si, já que no novo *ethos* psicológico é preciso “descobrir” um “verdadeiro eu”.

¹² As novas tecnologias de poder se exerciam, segundo Figueiredo (1996: 115), “tanto sobre as identidades reconhecíveis e manipuláveis segundo o princípio da razão, quanto sobre as identidades debilmente estruturadas e passíveis de manipulação através de forças suprapessoais, encarnadas em líderes carismáticos ou projetadas em mitos saudosistas e revolucionários.”

Por fim, Freud desfere ‘o terceiro golpe narcísico’ na autonomia e na racionalidade sobre as quais o homem moderno havia se constituído, ao afirmar que “o ego não é senhor nem em seu próprio castelo”. Assim, após o homem ter sido retirado da condição de modelo divino e a Terra de centro do mundo, a razão humana é destronada pelas forças da natureza indomada do homem. O questionamento da ordem estabelecida em todas as esferas¹³ ajudava a criar um clima de insegurança e ansiedade que acabam por fortalecer a idéia de que o homem tem as respostas para suas mazelas, para seus vazios e questionamentos permanentes. As idéias mais antropocêntricas, idéias humanistas cada vez menos metafísicas tomam vigor e passam a governar as crenças e os comportamentos do homem moderno.

Ao final do século dezenove e início do século vinte, o modernismo surge como uma revolução individualista de crítica à ordem disciplinar e aos valores burgueses que, embora introduzisse um individualismo radical no domínio econômico, se mantinham tradicionais nos costumes. A inovação modernista aliava-se ao escândalo e à ruptura; desligava-se do princípio de seguir as prescrições coletivas, existindo para si próprio. Esse movimento, formado inicialmente por uma minoria intelectual, questionava a ordem cultural disciplinar e autoritária da burguesia, enaltecendo a liberdade individual de expressão. O culto da singularidade que fora introduzido desde o início do romantismo assume uma face hedonista, sobre a qual as identidades passam a se ancorar.

A valorização da construção de identidades baseadas na liberdade e autonomia foi aos poucos destituindo as instituições doadoras de identidade, como o Estado, a Família, o Trabalho e a Religião de seu poder normativo. Assistimos, então, à radicalização da experiência do “eu”, a busca de autorealização e gestão pessoal, pela primeira vez, descoladas de um referencial externo de conduta. Os indivíduos do final do século dezenove não apenas conquistaram autonomia para pensar e agir, mas abriram mão de um modelo de direção moral que lhes dizia “quem era e o que deveria ser um indivíduo civilizado” (COSTA, 2004: 153).

¹³ Entre elas, Figueiredo (1987) ressalta a crise do Liberalismo na Europa.

Segundo Wanderley,

“Nas sociedades disciplinares, as normas culturais que orientavam os indivíduos valorizavam modelos coletivos de conduta. A busca de felicidade estava inextrincavelmente associada ao desempenho adequado do papel institucional ao qual o indivíduo era chamado a aderir: ser bom pai, boa mãe, boa esposa, bom trabalhador, bom cidadão, e assim por diante”...“O enquadramento disciplinar diminuía tanto as possibilidades de escolha pessoal quanto o peso das responsabilidades individuais” (WANDERLEY, 2000: 121).

Entregues a própria sorte, libertos de preconceitos e de tradições o homem moderno adentra o século vinte incitado a tudo questionar. Para Giddens (2002), a tradição (que envolve símbolos, rituais, crenças e hábitos) é o que faz perpetuar a experiência das gerações, fazendo com que o passado tenha um grande peso sobre o presente. Da mesma forma liga-se ao futuro, não como algo distante e separado, mas numa linha de continuidade com o passado e o presente. A destradicionalização do mundo retirou o lastro do passado e a convicção nos projetos futuros, e fez o sujeito moderno mergulhar dentro de si a fim de encontrar um lugar seguro onde se ancorar. Este movimento centrípeto fomentou o desprezo pela ação e pelo espaço público, como veremos adiante.

Intimistas e auto-centrados, mas também inseguros, intolerantes e ansiosos nas relações, incertos de como deveriam se relacionar consigo e com os outros, o homem do século vinte vive a pressão de ter que decidir o que ser e como ser a todo instante. Para Bauman (1997), a liberdade, e não mais a identidade, é o grande valor em torno do qual nossa subjetividade moderna/pós-moderna se constrói. Levada ao extremo ela é tão aprisionadora quanto as rígidas diretrizes da sociedade disciplinar.¹⁴

¹⁴ Essa perspectiva contradiz a tese de Norbert Elias (1994 [1939]) sobre a qual o processo civilizador da sociedade ocidental - desde a idade média até a data do texto em 1930 - caminhava para o crescente controle das emoções e autodomínio. Elias, apesar de revelar diferenças importantes entre a os hábitos da aristocracia e da burguesia que ascendia ao posto de classe dominante, não faz qualquer menção à exteriorização da vida privada e à valorização das emoções. Diz ele: “Atualmente, o círculo de preceitos e normas é traçado com tanta nitidez em volta das pessoas, a censura e pressão da vida social que lhes modela os hábitos são tão fortes, que os jovens têm apenas uma alternativa: submeter-se ao padrão de comportamento exigido pela sociedade, ou ser excluído da vida num “ambiente decente”. A criança que não atinge o nível de controle das emoções exigido pela sociedade é considerada como “doente”, “anormal”, “criminoso”, ou simplesmente “insuportável”, do ponto de vista de

1.2 Narciso entrou em órbita

Se a modernidade rompeu com a tradição, tanto em seus valores quanto em sua força normativa para se dedicar a construção de identidades calcadas na liberdade de escolha e nas experiências privadas, a pós-modernidade rompe com a própria noção de identidade.

As sociedades contemporâneas vivem, por um lado, a intensificação dos modos de subjetivação predominantes da modernidade e, por outro, importantes transformações dos paradigmas modernos. As análises sobre a contemporaneidade baseiam-se em dois principais eixos de mudanças por que passa o homem desde o início do século vinte: por um lado, o declínio de referenciais coletivos que tinham a função de assegurar a estabilidade das identidades, e por outro a imposição de ideais que dão aos indivíduos o sentimento de que estão sempre aquém do que deveriam.

Para Lipovetsky (1983), a pós-modernidade vive a exacerbação do que considera ser os dois epicentros da modernidade: o consumo e o hedonismo. Na modernidade esses dois vetores se dirigiam para a construção de uma identidade sólida, baseada em ideais de liberdade e autonomia. O hedonismo, ou seja, o culto ao prazer era vivido como expressão da interioridade e da espontaneidade, mas sua importância se deve ao fato de estar fundamentalmente na base da liberdade de pensar, que aos poucos se transformou em contestação dos padrões estabelecidos. Teve a função de romper com a moral conservadora e pudica da burguesia. Livres, libertos de normas religiosas, familiares, morais ou guarnecidas pela tradição, o homem moderno do início do século vinte ancorava-se em suas próprias convicções e escolhas. Os movimentos intelectuais, por exemplo, foram “um protesto contra

uma determinada classe e, em consequência, excluída da vida da mesma.” (ELIAS, Ibid: 146). O relato de Norbert Elias diz respeito aos costumes, à expressão dos sentimentos e à conduta humana de forma ampla. Mas enquanto os hábitos de higiene e postura à mesa foram definitivamente incorporados, outros, relacionados à artificialidade e à falta de espontaneidade nas relações, segundo autores como Figueiredo, Sennett e Costa, foram rejeitados pela moral romântico-burguesa. Apesar da contradição com a nossa perspectiva, a liberdade e a autonomia dos sujeitos pós-modernos ainda se faz sob forte controle social, onde apenas os critérios de aceitação são diferentes. Introjados certos hábitos de higiene e sociabilidade (e descartados outros), a ‘norma do dia’ é tão imperativa quanto antes. Devemos ser eficientes, felizes, magros, seguros, desprendidos, autênticos, antenados... sem que para isso pareçamos fazer esforço ou estar presos a normas externas de conduta.

promessas descumpridas e esperanças frustradas, mas também um testemunho da seriedade com que as promessas e as esperanças foram tratadas.” (Ibid). Por fim, vieram os movimentos estudantis da década de sessenta que ainda guardavam a crença na capacidade de alterar os destinos do homem pela força da coletividade.

Mas a fase heróica do hedonismo passou. Após o último suspiro de uma sociedade utópica assiste-se a radicalização da busca de realização pessoal em vários aspectos e um marcante desinteresse pelo Bem comum. Sem o caráter subversivo do gozo, o culto ao prazer - como se costuma caracterizar a sociedade contemporânea - tornou-se uma obrigação. Nos dias atuais o hedonismo perdeu seu caráter de ruptura e contestação. A despolitização do mundo, herdeira da cisão entre as esferas pública e privada no século XIX, vem tirando o homem de seu papel de lutador pelos interesses públicos, para ser um defensor dos ideais privados.

Segundo Costa (2004), o indivíduo moderno não se tornou um monstro moral. Continua a valorar suas ações e a guiar-se pelo que concebe como Bem e Mal. Ele não abriu mão das instâncias eticamente normativas. Mas diz, citando Luckman, que “tais instâncias foram privatizadas”, o que significa dizer que dependem cada vez menos de regras impessoais prescritas pelas instituições tradicionais. Como afirma Dufour (apud BAUMAN, 2007: 45) “as grandes referências do passado ainda estão disponíveis, mas lhe faltam autoridade para se impor às pessoas como referências”. O trabalho, a família, a religião, os costumes... estão todos aí, mas nossa ética cotidiana depende cada vez menos deles.

No que diz respeito ao consumismo – o outro importante eixo que liga a modernidade à pós-modernidade – citamos Lipovetsky:

“Sem dúvida, o direito do indivíduo de ser absolutamente ele próprio, de fruir ao máximo a vida, é inseparável de uma sociedade que erigiu o indivíduo livre em seu valor principal e não passa de uma última manifestação da ideologia individualista; mas foi a transformação dos estilos de vida associada à revolução do consumo que permitiu este desenvolvimento dos direitos e desejos do indivíduo, esta mutação na ordem dos valores individualistas”. (LIPOVETSKY, 1983: 9).

Costa (2004) nos alerta para os perigos de uma análise moralista do consumo que tende a fazer da aquisição de objetos um meio de desvalorização dos sentimentos e do mundo interno. Segundo o autor, o hábito de comprar não deturpa ou inibe a vida emotiva. Imaginar que as emoções sejam descoladas dos objetos, diz ele, é “uma ficção despropositada”. A prática consumista, esta sim, é um tipo especial de aquisição que imprimiu um novo modelo de relação com os objetos. Baseado no pensamento de Campbell e Sennett, Costa afirma que na moral dos sentimentos os objetos portavam o valor de sua história afetiva; materializavam assim as expectativas de satisfação. Na modernidade, a aquisição de objetos produzidos em escala industrial era uma extensão da vida afetiva, que não se esvaziava nos objetos, mas, ao contrário, encontrava na sua concretude uma forma de se perpetuar. O apego aos objetos revelava sua história e seu significado afetivo. O consumo, ao contrário, sobrevive, em parte, da neutralidade histórico-afetiva atribuída aos objetos; uma das condições para que sejam incessantemente descartados e substituídos.

O consumo, portanto, dispensa o valor afetivo que a mercadoria possuía para o homem sentimental. A aceleração, a efemeridade, a liquidez são as marcas do consumismo pós-moderno. Mais do que uma prática de aquisição de objetos, o consumismo passa a ser uma lógica de funcionamento. Tudo se consome: estilo, religião, terapias, tecnologia, relacionamentos. E tudo muda em velocidade acelerada. A exacerbação do consumo contribui para o desprendimento do indivíduo de seus laços de dependência social; ao mesmo tempo que produz singularidades, universaliza os modos de vida.

Nas palavras de Lash,

“A cultura organizada em torno do consumo estimula o narcisismo – que podemos definir como a disposição de ver o mundo como um espelho; mais particularmente como uma projeção de seus próprios medos e desejos – não porque as pessoas tornaram-se gananciosas e agressivas, mas porque as torna frágeis e dependentes”. (LASH, 1987: 24).

A Cultura do Narcisismo, como Lash definiu a organização predominante do século vinte na sociedade americana, não diz respeito ao egoísmo, à falta de compromisso ou à indulgência hedonista, mas a falta de confiança num mundo que sobrevive a seus habitantes. Ora, é a durabilidade, segundo Hannah Arendt,

“que dá às coisas do mundo a sua relativa independência diante dos homens que as produzem e utilizam... assim, os homens a despeito de sua natureza mutante podem recobrar a sua uniformidade através da relação com uma mesma cadeira e uma mesma mesa”. (Arendt apud LASH, 1987: 22).

A cultura humana e os objetos fabricados pelo homem ofereciam um mundo tranqüilizador frente ao fato inevitável da separação e da morte. O desvanecimento do mundo durável, comum e público fez com os objetos de consumo e a cultura perdessem a função de estabilização das identidades.

Lipovetsky indica os inúmeros sinais dessa desestabilização:

“Descontração nas relações interindividuais, culto do natural, uniões livres, aumento dos divórcios, aceleração na transformação dos gostos, valores e aspirações, ética tolerante e permissiva, mas também explosão de síndromes psicopatológicas, do stress, da depressão: um indivíduo em cada quatro conhecerá ao longo de sua vida uma depressão nervosa profunda, um alemão em cada cinco refugia-se em perturbações psi, um em cada quatro sofre de perturbações do sono”. (LIPOVETSKY, 1983: 104).

Baseado nesses indícios, o autor se refere a um novo narcisismo, o *neo-narcisismo*, que define-se pela desunificação, pela fragmentação da personalidade e a coexistência pacífica dos contrários.

“Cool nas suas maneiras de ser e de fazer, libertado da culpabilidade moral, o indivíduo narcísico é no entanto propenso à ansiedade; gestor de sua saúde, constantemente preocupado com ela, e arriscando a vida nas auto-estradas e nas montanhas, formado e informado em um universo científico, mas ao mesmo tempo permeável, ainda que epidermicamente a todos os gadgets do sentido, ao esoterismo, à parapsicologia, aos médiuns e aos gurus; descontraído em relação ao saber e às ideologias e simultaneamente perfeccionista nas atividades esportivas ou de bricolage; alérgico ao esforço, às normas estritas e coercivas, procura-as por conta própria nos regimes de emagrecimento, em certas práticas desportistas, no *trekking*, nos refúgios místico-religiosos; discreto perante a morte, controlado nas suas relações públicas, e gritando, vomitando, chorando, inventivando nas novas terapias psi; flutuante, “in”, produzido pelos modelos internacionais da moda ...” (Idem).

Estamos diante de um indivíduo que obedece às múltiplas lógicas ao mesmo tempo. A função de gerar valores e visões de mundo encontra-se hoje fragmentada e relativizada. A cargo do indivíduo estão as regras de funcionamento da própria vida e a rejeição à interferência coletiva nos destinos individuais. Esse processo de privatização fez com que a auto-gestão passasse a ser a principal atividade do indivíduo, que deve vigiar-se e controlar-se o tempo todo.

“Narciso entrou em órbita”, declara Lipovetsky. Orbitando em meio a estilos de vida que se apresentam de forma sedutora através da abundância e diversidade de opções de produtos, seitas, alimentos, turismo, práticas esportivas e sexuais, o sujeito contemporâneo vive em permanente processo de desidentificação. Ao contrário da busca do *verdadeiro eu* alimentada pela moral sentimental burguesa, os sujeitos contemporâneos não aspiram à unidade, mas à pluralidade de eus. Desejam tornar-se flexíveis o bastante para não se aterem por tempo demais a qualquer referencial identitário. Afinal, todos caducam muito rapidamente. Por isso, estão sempre de passagem pelas próprias identidades.

Segundo Bauman,

“a dificuldade já não é descobrir, inventar, construir, convocar (ou mesmo comprar) uma identidade, mas como impedi-la de ser demasiadamente firme e de aderir depressa demais ao corpo. A identidade durável e bem costurada já não é uma vantagem; crescentemente, e de maneira cada vez mais clara, ela se torna uma responsabilidade. O eixo da estratégia de vida pós-moderana não é fazer a identidade deter-se, mas evitar que se fixe”. (BAUMAN, 1997: 114).

A vida se define por ser profusão estilos e menos por ideais. Tornamo-nos homens de muitas idéias, mas sem convicções. A flexibilização da identidade exige uma disposição para destruir o passado, capacidade de sobreviver à fragmentação e confiança em meio à desordem. Aos desprendidos Bauman (1997) chama metaforicamente de ‘*turistas*’. Para esses destemidos viajantes, para os quais todo roteiro é uma questão de escolha, o que importa é a mobilidade. *Turistas* conseguem estar dentro e fora ao mesmo tempo, não se fixam em identidades a longo

prazo, ligam e desligam com facilidade as conexões com as partes do mundo que lhe interessam, além de serem bem sucedidos acumuladores de sensações. De acordo com o autor, o poder de escolher e de elevar como extrema virtude a noção de liberdade são os causadores da estratificação pós-moderna. Do outro lado, portanto, como “turistas mal-sucedidos”, estão os ‘*vagabundos*’. Estes viajam a revelia, perdidos num mar de opções, mas sem poder comandar o próprio barco. *Turistas* e *vagabundos* só fazem sentido em um mundo onde o permanente processo de escolhas em meio a inúmeras possibilidades de ser e fazer estão a cargo do sujeito. Bauman adverte para o fato de que *turistas* e *vagabundos* são metáforas da vida contemporânea. Um *turista* pode até mesmo nunca ter viajado fisicamente. O que o diferencia é parecer ter feito a opção de viver a vida em condições de incerteza, enquanto os *vagabundos*, frente às mesmas condições parecem apenas suportar. A figura do *turista* é, portanto, emblemática dos novos ideais almejados, enquanto a do *vagabundo* revela a falta de autonomia, de força de vontade e desprendimento suficientes para acompanhar os novos tempos.

A insatisfação do eu consigo mesmo é alimentada pelo que Bauman (2007) define como “vida líquida”. Refere-se assim à vida precária e instável, cujo valor é basicamente instrumental. Ou seja, seus elementos são avaliados pelo quanto contribuem para a auto-reforma, e “as partes do mundo impróprias para o serviço”, ou que perderam essa capacidade tornam-se irrelevantes e são descartadas. A idéia de progresso, que na modernidade alimentava a esperança nos homens, reforçava os ideais de transformação social e era vivido com grande otimismo e expectativa, significa na sociedade líquido-moderna uma ameaça de mudança inflexível e inescapável. Não há esperança de paz ou repouso ao final, pois claro está que não há um horizonte a perseguir, mas a certeza de crise e tensão contínuas. O temor é de ser “deixado para trás”. Hoje, não mais o movimento, mas a estagnação é que põe medo aos indivíduos.

“As preocupações mais intensas e obstinadas que assombram esse tipo de vida são os temores de ser pego tirando uma soneca, não conseguir acompanhar a rapidez dos eventos, ficar para trás, deixar passar as datas de vencimento, ficar sobrecarregado de bens agora indesejáveis, perder o momento que pede mudança e mudar de rumo antes de tomar um caminho sem volta.” (BAUMAN, 2007: 8).

O modelo de subjetividade que começa a se constituir a partir da privatização das funções normativas e da auto-gestão fez aparecer um indivíduo informado e responsabilizado. O que começou como um processo de liberdade positiva configura-se, hoje, como causa de ansiedade e opressão. Como afirma Arendt (apud BAUMAN, 1998: 93), “A autonomia do homem transformou-se na tirania das possibilidades”. As mudanças operadas na nossa sociedade pós-moderna no sentido da responsabilização do indivíduo fizeram, segundo Ehrenberg (1998), do sentimento de insuficiência uma marca do indivíduo contemporâneo, sendo uma das causas do aumento das depressões.

De acordo com Wanderley,

“A definição de Ehrenberg de ‘indivíduo insuficiente’ envolve múltiplos aspectos, mas é baseada na idéia de que a ‘era da possibilidade ilimitada’ alargou desmesuradamente a responsabilidade individual, favorecendo o sentimento de impotência dos sujeitos contemporâneos”. (WANDERLEY, 2000: 121).

Para Ehrenberg enquanto a personalidade neurótica está situada em uma patologia da lei, a personalidade depressiva é uma doença da insuficiência. Ao invés de sentirem-se culpados ou absorvidos por conflitos internos, os deprimidos são atormentados pela vergonha de não estar à altura dos novos ideais da cultura. Como resultado da fragilidade, da instabilidade e do sentimento de precariedade permanente, Ehrenberg (1997) ressalta que a inibição e a ansiedade são freqüentes nas depressões atuais. Nos termos de Bezerra (2003), “a depressão crescente é a expressão do descompasso entre uma liberdade cada vez mais ampla, um horizonte de satisfação cada vez mais aberto, e a vida cada vez mais vazia de satisfação”.

1.3 As Contradições da Cultura Somática e a produção da Estultícia

As leituras sobre a contemporaneidade apontam para o fato de que a cultura sentimental burguesa compete, hoje, com a cultura somática. A valorização da interioridade cedeu lugar à admiração pela imagem corporal e o aperfeiçoamento sentimental ao prazer obtido através das sensações.

O século que viu o esvaziamento do interesse pela coletividade (tanto em seus ideais quanto na interferência coletiva dos destinos individuais) elegeu a auto-realização como corolário da satisfação. Neste cenário o cuidado de si transformou-se na grande estratégia de realização dos novos ideais. Com a privatização das instâncias normativas e o declínio do mundo público, sobre os quais comentamos anteriormente, o Bem comum passa a ser o bem que cada um consegue prover para si. De acordo com Costa (2004), uma das consequências dessa mudança é que a intensidade e a qualidade das sensações privadas ficam em primeiro plano.

A cultura somática somou-se à cultura do narcisismo ao deslocar para o corpo o meio privilegiado de obtenção de prazer e do cuidado de si. Segundo Costa (Ibid: 185), “o narcisista cuida apenas de si, porque aprendeu a acreditar que a felicidade é sinônima de satisfação sensorial”. Na educação sentimental burguesa o cuidado com corpo era um requisito para a dedicação em outras áreas da vida e para a realização de tarefas mais “nobres”. Os prazeres do corpo eram apenas instrumentos para atingir uma outra meta: o aperfeiçoamento sentimental. Na moral das sensações não há exatamente um ponto a atingir; a fruição das sensações é uma “não-meta” a ser vivida.

Na contemporaneidade, o prazer sensório ocupa o primeiro plano do cuidado de si e dos interesses pessoais porque, com o enfraquecimento dos valores transcendentais, o desempenho corporal transformou-se na mais importante referência de conduta ética. Órfãos de ideologias, de referenciais de conduta baseados no bem comum, livres da autoridade das

convenções sociais, o corpo parece ser o último refúgio onde o homem contemporâneo encontra uma possibilidade de ancorar-se. Assim, a moral das sensações liga-se a uma outra dimensão da cultura somática: a atribuição de valores morais à predicados corporais. Os ideais vinculados à corporeidade deram origem às *bioidentidades*. Bioidentidades, afirma Costa, são identidades que se formam baseadas em atributos corporais, condições biológicas e no desempenho físico, por carregarem um *status* moral.

A autoridade moral da cultura somática e o poder de formar bioidentidades só foram possíveis pelo deslocamento do lugar da Verdade, que um dia esteve a cargo da religião e das ideologias políticas, para o saber científico. Se por um lado o homem pós-moderno abdicou das conhecidas referências transcendentais que pudessem guiá-lo na tarefa de distinguir o certo do errado, encontrou nas metas de vida saudável e de desempenho corporal uma verdade para sustentar o valor moral de suas condutas e crenças. A ciência faz mais do que legitimar a busca do corpo saudável. Além de guiar as diversas práticas de ascese corporal, ela serve de guia moral das nossas ações e aspirações pós-modernas.

Ter a identidade ancorada ao corpo significa que é ele, na contemporaneidade, mais do que nossa história e nossas ideologias, que tem autoridade para dizer quem somos e como somos. Não perdemos o interesse pela interioridade ou pela profundidade das emoções, mas a nossa identidade e o que aspiramos ser não são mais determinados por um “eu” cultivado à margem do corpo. O corpo concentra os sentidos não só de força e beleza, mas também de pertencimento, de bem estar, de virtude, força de vontade e caráter. Da mesma forma pode significar fraqueza, estupidez e exclusão. Na ausência de ideais que se sobreponham à moral das sensações concentramos nossos esforços na luta pela longevidade, pela adequação da imagem corporal aos padrões midiáticos de saúde e beleza, pelo desempenho corporal perfeito.

Como afirma Costa,

“Tornamo-nos, dessa forma, politeístas tolerantes, sexualmente liberados e complacentes com as pequenas transgressões morais, desde que nada disto desequilibre as taxas de colesterol”. (COSTA, 2004: 191).

Para corresponder a tais ideais, o esforço é grande. A opressão por rígidos padrões subjetivos, que aparentemente contrasta com a liberdade de referências sociais que nos conferem identidade, pode ser compreendida como uma das consequências do individualismo, ainda que o indivíduo esteja cada vez mais diluído e parcializado. As instâncias coletivas cederam lugar às normas de agenciamento que têm como meta o indivíduo, mas que estão longe de ser metas de individualização, no sentido da normatividade psicanalítica.

A busca da felicidade, considerando também a felicidade sensorial, não é uma especificidade da cultura ocidental contemporânea. Não se trata de querer obter prazer, mas dos meios pelos quais conseguimos nos satisfazer e que tipo de satisfação conseguimos obter com o ideal de felicidade que construímos. “O truque da moral das sensações é fazer crer à maioria que a obediência à nova disciplina do corpo sempre traz vantagens e jamais atribuições.” (COSTA, 2002: 194). Mas ao vincularem-se ao corpo, os *ideais do eu* e as possibilidades de satisfação do sujeito contemporâneo sofreram importantes restrições, que, segundo Costa, se devem a quatro contradições da cultura somática.

A primeira delas “consiste em definir a vontade como mestra do corpo, mas atribuir seus malogros a causas orgânicas não intencionais.” (Ibid: 196). Neste caso, por um lado temos a responsabilização do indivíduo, cuja força de vontade aparece na base de suas conquistas. Por outro, a incapacidade de subjetivação das derrotas e o esvaziamento da dimensão narrativa da dor. As “falhas” no cumprimento dos deveres de ascese corporal são compensados pela oferta de remédio para quase todos os males. Os fracassos são remetidos a causas orgânicas, embora isso de forma alguma alivie a cobrança pelo sucesso. Em nome das bioidentidades, a *performance* ideal passa a ser o passaporte para a aceitação social. Na esteira da bioascese, que Costa define como “a nova forma de preocupação consigo”, a eficiência passa a ser uma

das qualidades mais importantes, transformando a idéia da perfeição em algo almejado e possível. Longe de corresponder ao modelo idealizado, o sujeito se sente desvalido; o que cria uma legião de fracos, insatisfeitos e deprimidos.

Os modelos em que se espelham os indivíduos pós-modernos estão estampados em revistas, propagandas e programas de tv, e pertencem à categoria de “celebridade”. Na esteira da desilusão, da despolitização do mundo, da falta de ideais coletivos pelos quais lutar, as categorias de ‘mártir’ e ‘herói’, segundo Bauman (2007), foram substituídas pelas de ‘vítima’ e ‘celebridade’. A fama do herói provinha de suas lutas e feitos; causava admiração pela coragem e pela defesa de suas convicções. Mas com a mudança na hierarquia dos valores, atos heróicos não encontram lugar na sociedade contemporânea. Da mesma forma, o martírio e todo sofrimento “em nome de algo” que está acima dos interesses de manutenção e aprimoramento pessoais não fazem sentido. Sofrer é permitido, e com ressalvas, apenas se for em causa própria, em obediência às rígidas regras de bioascese. O sofrimento, fora deste contexto é sempre imputado a outrem. Na cultura da vitimização, como diz Bauman, é preciso sempre achar um culpado. Enquanto a vítima substituiu o mártir, o herói perdeu lugar para a categoria de celebridade. A celebridade, segundo a espirituosa definição de Daniel J. Boorstin (apud BAUMAN, 2007: 68) “é alguém conhecido por sua característica de ser bem conhecido”. Os modelos em torno dos quais crianças e adultos se inspiram e almejam um dia se parecer (ou ser, que neste caso não faz diferença) não precisam de feitos heróicos e nobres ideais para estarem lá. Valem pela visibilidade instantânea, momentânea, mas igualmente convincente.

Com os modelos de construção identitária baseados em celebridades, chegamos à segunda contradição da cultura somática. Segundo Costa (2004: 197), “o cuidado de si centrado no gozo das sensações, ideal de sucesso e visibilidade, vem desgastando a importância emocional do outro”. Para ser avalistas do que somos dispensamos o legado

familiar, a proximidade afetiva e elegemos um outro anônimo, “cuja preocupação, cuidado e responsabilidade conosco é igual à zero”. Enquanto isso, a perpetuação dos valores, crenças, hábitos e experiências familiares que colocava o indivíduo numa rede de pertencimento que o precede valem cada vez menos como modelos de formação identitária. A falta de sentido histórico e de laço familiar com os novos modelos de identificação faz crer que não precisamos olhar para trás para continuar seguindo em frente. O resultado é um sentimento de desfiliação e a permanente busca de pertencimento.

Mas a idéia de pertencimento dos indivíduos pós-modernos é bem diferente daquela descrita por Freud. Em 1921, no texto sobre a “Identificação”, em “Psicologia de grupo e análise de ego”, o autor diz que o que une as pessoas não é o fato de se parecerem, e sim de terem um ideal em comum, ou seja, olharem para o mesmo horizonte, trilharem o mesmo caminho. Quase um século depois, percebemos que o que motiva as pessoas a se sentirem parte de uma realidade ou de um grupo deixou de ser a crença no mesmo ideal para se transformar no ideal de ser como as pessoas, no que estas são bem sucedidas em seus deveres bioascéticos.

A terceira razão da disparidade entre os novos ideais e a capacidade de realizá-los reside na relação que se estabeleceu entre o prazer e a satisfação. Na cultura somática a satisfação tornou-se sinônimo de prazer sensorial. De acordo com Costa (2004), enquanto o homem sentimental podia obter prazer de suas lembranças, ser feliz ao modo do homem contemporâneo dispensaria não só os projetos a longo prazo, mas também o interesse em revisitar a própria história, bem como a preocupação com a posteridade. Na cultura somática, pela desvalorização do passado e do mundo interno, é necessário que estejamos sempre trocando de objetos a fim de manter um gozo que tornou-se essencialmente sensorial. A aceleração do consumo encontra aqui uma sustentação. O prazer sensorial necessita de constantes objetos de estimulação. A recorrência às novidades se deve ao fato de que o prazer

sensorial, ao contrário do prazer sentimental, não tem como usar a fantasia para prolongar a satisfação. Se o prazer está condicionado às sensações, a rememoração do passado ou a projeção do gozo atual no futuro não trazem nenhuma satisfação.

A quarta contradição da cultura somática diz respeito à instabilidade do sentimento de identidade, que provém, segundo Costa, da incapacidade do sujeito de dissimular sua intimidade. O declínio do homem sentimental trouxe por um lado a revalorização do espaço público, da visibilidade em detrimento do culto à interioridade e, por outro, privou o indivíduo de um importante mecanismo de estabilização da identidade, que dependia da capacidade e do direito de escolher o quê da sua identidade deveria ser revelado e a quem revelar. A moral dos sentimentos trazia consigo o espaço da intimidade, oculta aos olhos alheios, que resguardava segredos e a obscuridade dos desejos. Com o espaço público invadindo nossa intimidade, não há como resguardar um eu que não seja acessível aos ditames culturais. Por essa incapacidade o sujeito sente-se exposto em suas virtudes, mas igualmente em suas fraquezas. Somos o que parece e o que aparece.

Uma das conseqüências dessa nova relação entre intimidade e publicidade é que a culpa, corolário da identidade moderna, perdeu terreno para a vergonha. E é pela vergonha, não mais pela culpa que, segundo Ehrenberg (1998), as depressões contemporâneas se manifestam.

“Ela é o afeto por excelência do registro do narcisismo. [...] Mais ainda, implica que o sujeito se coloca como responsável [...], como se, tal como um Deus, ele pensasse ter sido criador dele mesmo. O deprimido sente-se frequentemente envergonhado porque, na sua megalomania fundamental, ele não pode admitir suas insuficiências; ele não admite sentir-se limitado pela realidade, e em particular pelas dificuldades que lhe são impostas pela sua história pessoal e sua filiação. A culpabilidade tem relação com a lei, a vergonha está ligada ao ‘olhar social’.” (EHRENBERG, 1998: 142).¹⁵

¹⁵ “Elle est l’affect par excellence du registre narcissique. [...] Bien plus, il implique que le sujet se vive comme responsable [...], comme si, tel un dieu, il pensait s’être créé lui-même. Le déprimé ressent très souvent la honte parce que, dans sa mégalomanie fondamentale, il ne peut admettre ses insuffisances; il n’admet pas de se sentir limité par la réalité, et en particulier par les contraintes que lui imposent son histoire personnelle et sa filiation. La culpabilité est en rapport avec la loi, la honte est liée au ‘regard social’.”

Enquanto a culpa é efeito de um conflito intrapsíquico, isto é, pelo que o sujeito não consegue esconder de si mesmo, a vergonha é um sentimento causado pelo que ele não consegue dissimular aos olhos do outro. Com o declínio do regime disciplinar nossos vigias passaram a ser nós mesmos, mas nossos avaliadores continuam sendo os outros. Entre as tarefas que devemos desempenhar com sucesso estão o auto-exame, a auto-censura, a auto-crítica, além da capacidade de manter-se informado sobre tudo.

Qualquer dano à auto-imagem pode trazer um grande sofrimento. Os tolos, os fracos, os imperfeitos são medidos pela distância entre a imagem corporal e a imagem da perfeição corporal, sobrepondo-se à relação menos opressora entre o “eu” e o “ideal do eu”.¹⁶

Cito Costa:

“Os diversos tipos de estulto começam a proliferar, por isso, como um efeito imprevisto do hiperinvestimento afetivo na imagem corporal, e a serem mostrados como a antinorma da bioidentidade aprovada. A estultícia é a contrapartida desviante da personalidade somática de nosso tempo.”(COSTA, 2004: 195).

Mas, para o autor, há vantagens e não apenas desvantagens na nova moral vigente. Num mundo em que a realidade interna passa a competir com a materialidade das ações podemos vislumbrar uma comunhão mais direta entre o espaço público e o indivíduo, entre a satisfação e a realização, entre o desejo e a ação. Mas o desprezo pelo aperfeiçoamento sentimental não se traduz diretamente em valorização da ação, no sentido arendtiano do termo; pelo menos não enquanto os interesses narcísicos suplantarem os valores do bem estar coletivo. A progressiva importância do plano da exterioridade tem se revelado mais sob o princípio da exibição do que da ‘revelação’ das singularidades, mais pela pura fruição das sensações do que através de ações criativas.

¹⁶ É claro que o modelo corporal se coloca para o sujeito como um ideal a ser cumprido; mas quando falamos em *ideal do ego* estamos nos referindo às formas tradicionais de construção do ideal, que se fazem sobre a renúncia edípica e fundamentam a aspiração do sujeito de crescer e ocupar simbolicamente o lugar do pai. O ideal do ego, como veremos adiante, pode ser igualmente opressor, tirano e exigente, já que é formado como um desdobramento do superego. Mas por não estar aderido a uma imagem específica, e sim a um lugar simbólico, o ideal do ego pode deslocar-se e condensar-se com mais facilidade. Por isso, via de regra, ele tem mais plasticidade do que os modelos formados em torno da cultura somática.

Se o deslocamento da moral dos sentimentos para o corpo reforçou o princípio da ação, trouxe também o sofrimento advindo da paralisação e da impotência frente às novas demandas. Segundo Costa, na nova moral os dístímicos são “os que se intimidam com o mundo e não expandem sua força de vontade.” (Ibid: 195).

Nos termos de Ehrenberg,

“A falta de iniciativa é a perturbação fundamental do deprimido. A dor moral se vê corroída pelo tema do embotamento afetivo: este tipo de indiferença é para o humor o que a apatia é para a ação.” (EHRENBURG, 1998: 182).¹⁷

Considerar a depressão dístímica como uma patologia da ação, ao invés de um distúrbio de humor, tem a vantagem de colocar em primeiro plano o comprometimento da relação do sujeito com o ambiente. Superar a tendência introspeccionista dos saberes psicológicos - herdeira dos dois dualismos modernos natureza/cultura e mente/corpo - é o primeiro passo para compreendermos as conseqüências para o indivíduo das mudanças culturais.

¹⁷ “Le manque d’initiative est le trouble fondamental du déprimé. La douleur morale se voit grignotée par le theme de l’émoussement affectif: cette sorte d’indifférence est à l’humeur ce que l’apathie est à l’action.”

CAPÍTULO 2 – AS DEPRESSÕES À LUZ DO CONCEITO DE NARCISISMO: AS MANIFESTAÇÕES DE UMA NOVA SUBJETIVIDADE.

As distimias são configurações relativamente novas dentro do campo das depressões, que a contar pela melancolia já eram objetos de reflexão desde a antiguidade. O caráter epidêmico que assumiram nas últimas três décadas fez com que os olhares, desde então, se voltassem para esta nova manifestação patológica. Olhares da mídia, da farmacologia e, como não poderia deixar de ser, da psicanálise. Em cada disciplina o quadro nosológico se modifica à medida que os referenciais e os elementos constitutivos da patologia são descritos e conceituados diferentemente. No que concerne à psicanálise desenha-se um quadro em torno da constituição do sujeito em questão, e não apenas dos sintomas.

Na tradição psicanalítica as depressões estão associadas ao conceito de narcisismo. O “paradigma do narcisismo” começou a ser desenvolvido por Freud para explicar a etiologia psicológica da melancolia, a que ele também se referiu como neurose narcísica. Mas tomou vulto a partir da década de sessenta, tanto a partir de sua compreensão metapsicológica quanto social, nas descrições de novos comportamentos, formas de subjetivação e conseqüentemente de novas patologias. Estas, grosso modo, caracterizam-se como “novas” em relação ao paradigma do recalque, sobre o qual a teoria psicanalítica se desenvolveu. As patologias contemporâneas são assim consideradas por não trazerem como questão premente o sofrimento gerado pelas vicissitudes da pulsão sexual impedida de ser reconhecida pela opressão social e familiar¹⁸. As questões oriundas do recalque, ou seja, os sintomas derivados dos destinos pulsionais, que configuram a problemática do desejo, são, segundo McDougall (1983), um “luxo” para os “novos pacientes”. Não é que o drama edípiano e os conflitos entre o desejo e a

¹⁸ A conversão da libido para o corpo, a conversão em seu contrário e o deslocamento da pulsão para um objeto cuja identidade com o objeto original permanece recalçada, como é o caso da neurose obsessiva, são as três vicissitudes da pulsão, além da sublimação, que formam o paradigma do recalque.

ameaça da castração não estejam presentes de uma forma ou de outra, mas é a economia narcísica que se torna a principal fonte de sofrimento.

Neste capítulo, faremos uma incursão no campo das depressões a partir do eixo conceitual do narcisismo. Investigaremos as peculiaridades da formação do *eu* nas depressões, em sua relação com a alteridade e com a formação dos ideais, com a intenção de destacar alguns elementos de distinção entre a distímia, a melancolia e as depressões neuróticas.

2.1 Neurose Narcísica: a construção de uma nova entidade nosológica

No Rascunhos G, endereçado à Fliess em 1895, Freud destaca a ligação entre a melancolia e a angústia, localizando esta última nos limites entre o somático e o psíquico. Contrariamente à neurastenia, na qual haveria um acúmulo de tensão sexual e a impossibilidade de descarregá-la, a melancolia é caracterizada pela perda da libido. Em todas as formas que se apresenta¹⁹ é a diminuição de energia, do desejo, da vitalidade, da autoconfiança, da volição etc., configurando uma espécie de anestesia psíquica, que identifica o quadro melancólico. Sem muitos elementos que lhe permitissem ir além na etiologia desta *inibição psíquica*, Freud só retornará ao tema vinte e um anos mais tarde, em “Luto e Melancolia”. Alguns desenvolvimentos teóricos, como a transposição da dimensão quantitativa da pulsão para o campo das representações, bem como a teoria da libido e da constituição do eu, possibilitaram o aprofundamento no estudo da melancolia e a confirmação de suas primeiras observações.

A grande colaboração para a compreensão da melancolia se deve, principalmente, à construção do conceito de *narcisismo*. Em 1915, em “Uma Introdução ao Narcisismo”, Freud faz coincidir em uma única pulsão os interesses de conservação do ego e os interesses

¹⁹ Segundo Peres (2003), Freud se refere a esse tipo de sofrimento de mais de doze maneiras diferentes.

sexuais.²⁰ O ego passa a se configurar como uma instância catexizada pela libido, sexualizada, portanto. A unidade egóica torna-se uma figura imaginária, fantasiosamente constituída, deixando de ser uma instância fixa a partir da qual se constitui uma identidade estável. Segundo Birman (2003: 15), ao ser atravessado pelas pulsões, não mais movido somente pelo interesse de auto-conservação, “o sujeito se divide entre o *amor de si* e o *amor do outro*, oscilando incessantemente entre esses dois pólos.”²¹

É a partir de um ego sexualizado, descentrado e em grande parte inconsciente, que Freud escreve “Luto e Melancolia”. Ele inicia o artigo advertindo os leitores contra a tentativa de agrupar em uma única unidade as descrições de uma patologia que assume formas clínicas tão variadas. Mas deixa claro que a *perda* é a experiência em torno da qual a melancolia, em todas as suas manifestações, se configura. É em decorrência da perda de alguém ou de uma abstração, como um ideal, um lugar simbólico, uma insígnia ou uma referência, que a melancolia se desencadeia.

Frente às mesmas circunstâncias (“causas excitantes”), porém, um sujeito pode iniciar um trabalho de luto. A impossibilidade de fazer o luto de objetos ou abstrações perdidas é o que leva Freud a constatar, na melancolia, a existência de uma disposição patológica. A partir das auto-críticas e auto-recriminações, aparentemente infundadas, ele remete a causa da melancolia à natureza da ligação sujeito-objeto, ou seja, à dinâmica entre libido narcísica e

²⁰ Convém ressaltar que há um hiato na tentativa de fazer coincidir a sexualidade com Eros, e que mesmo Freud não sustenta este monismo pulsional por muito tempo. A crítica de Laplanche (1997) à confluência das pulsões decorre do “risco biologizante” que se corre a partir de 1915, com a perda da especificidade do sexual. Enquanto Eros tende à unidade, não devemos perder de vista a parcialidade da sexualidade e a polimorfia da satisfação sexual do bebê. Isso seria deflacionar a sexualidade, ou seja, dessexualizar o bebê em função de uma unidade auto-conservadora. “Fazer da libido ou do Eros tudo é, finalmente, não fazer nada” (Laplanche, 1997: 33).

²¹ Em 1920, com o conceito de pulsão de morte, Freud resgata o dualismo pulsional e reassegura a função do narcisismo na constituição do eu. Sem ligação com os registros do objeto e da representação, a pulsão de morte aparece como oposição à pulsão de vida, articulada, pelo narcisismo, à constituição do eu. Assim, o novo par de oposição libido / pulsão de morte, reforça a teoria desenvolvida em 1915, promovendo o descentramento do eu.

libido objetal que havia sido estabelecida. Diferentemente do luto, em que “o mundo tornou-se pobre e vazio, na melancolia é o próprio ego”²².

“Os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição do sentimento de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação, culminando numa expectativa delirante de punição”. (FREUD, vol.XIV: 276).

No luto, todas as manifestações descritas acima encontram-se presentes, com exceção da perturbação da auto-estima. Embora no luto haja um retraimento da libido para o ego, manifestado pelo afastamento social e diminuição do interesse pelo mundo, trata-se de um retraimento temporário e necessário. No trabalho de luto normal, o efeito da perda do objeto leva a uma hipercatexização de cada aspecto dele, que será aos poucos descatexizado, liberando a libido no ego para reinvestir em outros objetos.

Em um trabalho de luto mais penoso ou, como diz Freud, de “cunho patológico”, ocorrem momentos de auto-recriminação e culpa, pois além da perda do objeto, há a ambivalência afetiva em relação ao objeto perdido. A ambivalência provém das experiências que envolvem a ameaça da perda do objeto e está, como veremos, na raiz do processo de identificação.

Já na melancolia, além da perda do objeto e da ambivalência, há a regressão da libido ao ego. Isso ocorre porque a ligação com o objeto perdido havia sido feita segundo a escolha narcisista de objeto²³.

Freud havia proposto que a vinculação do sujeito com o objeto é feita de acordo com o tipo anaclítico ou o tipo narcisista de escolha objetal. No tipo anaclítico, calcado na vivência infantil, o modelo do objeto amado corresponde, para a mulher, ao homem que a protegerá; e para o homem, à mulher que cuidará dele.

²² Freud, S., 1917, “Luto e Melancolia”, in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud – vol. XIV, p.278, Rio de Janeiro, Imago editora, 1976.

²³ Segundo Freud, não fora ele, e sim Otto Rank, quem primeiro fizera a observação sobre a escolha narcísica de objeto que prevalece na melancolia.

Já a eleição do objeto segundo o modelo narcisista pode se dar de acordo com os seguintes propósitos: o objeto pode ser eleito de acordo com que o sujeito é, como foi, como quisera ser, ou ainda por ter um dia feito parte da vida dele, como marido, filho etc. Em todos os casos, é a satisfação narcisista que se busca, ou seja, satisfazer sua auto-estima. Essa satisfação pode se dar de forma que eleve o sujeito à condição de ideal, ou seja, amando alguém para quem o eu representa a imagem da perfeição, ou através dos próprios atributos do objeto, que, como efeito, elevam a auto-estima do sujeito. A separação do objeto produz, concomitantemente, uma identificação com este, como forma de retê-lo no incipiente ego, que irá, dessa forma, se constituindo. A identificação narcisista com o objeto se torna, então, um substituto da catexia erótica.

Como a natureza dessa relação com o objeto na melancolia está recalcada, “o melancólico sabe quem perdeu, mas não sabe o que perdeu”; o que dificulta levar à cabo o trabalho de luto.

A oposição entre escolha narcisista e anaclítica, contudo, não se mantém de forma tão discriminada. Em 1923, em “O ego e o Id”²⁴, Freud diz que, quando supunha haver na melancolia um processo de substituição da catexia do objeto por uma identificação, não sabia quão comum e típico ele era. Por ocasião de ter de abandonar um objeto sexual segue-se uma alteração no ego, descrita como a instalação do objeto dentro do ego, e que pode ser atribuída a constituição do ego de uma forma ampla. Segundo Freud (Ibid: 43-44) “...torna possível supor que o ego é um precipitado de catexias objetais abandonadas e que ele contém a história dessas escolhas de objeto”. O que Freud havia pensado em relação à melancolia generaliza-se, portanto, para toda constituição de ego. Se o ego é sempre formado por identificações, conclui-se que em toda escolha de objeto há uma satisfação narcisista. Deve, então, haver algo mais na

²⁴ Freud, S., “O ego e o id”, in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud - vol. XIX, Rio de Janeiro, Imago editora, 1976.

melancolia, além do narcisismo, que justifique o sofrimento decorrente da identificação com o objeto perdido.

Para Freud,

“A identificação constitui a forma original de laço emocional com um objeto; de maneira regressiva, ela se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal, por assim dizer, por meio da introjeção do objeto no ego”(FREUD, vol.XVIII:133).

Ele descreve três tipos de identificação. No primeiro, a identificação aparece no lugar da escolha de objeto, ou seja, a escolha de objeto regride para a identificação, e o ego assume as características do objeto. O sujeito pode, inclusive, assumir o sintoma da pessoa amada, como Dora²⁵ imitava a tosse do pai. O segundo tipo é igual ao primeiro, com exceção de que a identificação não é uma regressão do vínculo amoroso, mas de um objeto hostil. No terceiro tipo, “o mecanismo é o da identificação baseada na possibilidade ou desejo de colocar-se na mesma situação que a pessoa com quem se dá a identificação”(ibid: 135). Para exemplificar, Freud recorre ao exemplo das moças do pensionato, que choram ao ler a carta, escrita por um rapaz, rompendo o namoro com uma delas. Segundo Freud, elas choram porque gostariam de estar no lugar da moça que, apesar da decepção, vivera uma estória de amor; e, por culpa, aceitam até seu desafortunado destino. A simpatia expressa no ato aparentemente solidário de sofrer junto à moça é decorrente desse desejo e, portanto, do modo como se identificam ao quererem para si algo que é do outro.

Nota-se que nos três casos, a identificação se dá parcialmente, ou seja, com um aspecto do objeto, que passará, então, a ser um traço do eu. Quando se abandona ou se é obrigado a abandonar o objeto retém-se algo dele no ego, que a cada vez é transformado. Esse é o modelo freudiano da identificação.

Na melancolia, a identificação pode corresponder a qualquer um dos três tipos de que nos fala Freud. A diferença é que a regressão à identificação não diz respeito a apenas um

²⁵ Freud,S.,”Fragmento da análise de um Caso de Histeria”, (1905), in Obras Completas ESB, vol.VII, pág. 79-80.

aspecto do objeto, mas a ele como um todo. O precipitado de identificações que constitui o ego não é, na melancolia, uma reunião de traços de objetos abandonados, como na neurose histérica. A identificação com o objeto perdido se dá de forma totalizante²⁶. O ego guarda o objeto em si como um “quisto”, que passará a atormentá-lo. A ênfase, então, não recai apenas sobre a escolha narcisista de objeto, já que essa se mostrou ser um mecanismo de toda identificação, mas sobre uma versão da identificação narcisista na qual o objeto é incorporado ao eu na sua totalidade, permanecendo como um ‘objeto-parasita’. Seria mais correto dizer que, na melancolia, o mecanismo que prevalece é de introjeção do objeto, no lugar da identificação.

Lash (1986: 169) ressalta que, no mito, “Narciso afoga-se em seu próprio reflexo, sem jamais compreender que é um reflexo”. Não é que ele se apaixone por si mesmo, senão que ele não consegue reconhecer que aquela imagem não é um outro, mas seu próprio reflexo. Dessa forma, o eu é tratado como se fosse o objeto amado e, em contrapartida, o objeto é tratado como se fosse o eu. A melancolia fala, portanto, do enfraquecimento da alteridade na constituição do sujeito porque o que deveria ser “outro” integra o espaço interno do eu, sem, no entanto, diluir-se nele.

Na melancolia, segundo Freud, “a introjeção do objeto perdido é inequivocamente clara”, mas “a auto-depreciação do ego, combinada com uma inexorável auto-crítica e acerbadadas auto-censuras mostram-nos o ego dividido, separado em duas partes, uma das quais vocifera contra a segunda.”(FREUD, vol.XVIII: 138). O eu, portanto, não se confunde com o outro. Mas a relação alteritária passa a ser com um outro introjetado, que se apresenta como uma parte cindida do ego.

Segundo Freud,

²⁶ A rigor, o conceito de identificação diz respeito apenas a aspectos do objeto no ego. No caso da melancolia deveríamos falar em introjeção, incorporação, mimetismo, etc.

“Dessa forma, uma perda objetal se transformou numa perda do ego, e o conflito entre o ego e a pessoa amada, numa separação entre a atividade crítica do ego e o ego enquanto alterado pela identificação.” (FREUD, vol.XIV: 282).

A essa instância que se apresenta como “ego” chamamos de “ideal do ego”. Suas funções e sua origem, como veremos adiante, são controversas. Em todas as versões, porém, ele é sempre uma parte diferenciada do ego que passa a servir de “modelo” de perfeição (caso optemos pela via regressiva) ou de realização (no caso de ser uma herança da limitação da onipotência) para o próprio ego. Seja de uma forma ou de outra, sua revogação “constitui um magnífico festival para o ego, que mais uma vez poderia sentir-se satisfeito consigo próprio. [...] Há sempre uma sensação de triunfo quando algo no ego coincide com o ideal do ego.” (FREUD, vol. XVIII: 166). Na melancolia, o sujeito identifica-se exatamente com o negativo do ideal do ego. O ego alterado pela identificação representa-se como um ego abandonado, não merecedor de amor ou reconhecimento. Segundo Freud, o objeto perdido cai sobre o ego como uma sombra. Ao mesmo tempo, pela cisão no ego, ele passa a exercer a função de julgá-lo e atormentá-lo com a culpa e a rejeição. É essa introjeção mortífera que justifica sua desvalorização e auto-depreciação.

Peres (2003) afirma que as injúrias que o sujeito se auto profere na melancolia são, além do resultado da regressão à identificação, o sinal de um retorno à etapa do sadismo. O sadismo, vinculado à fase anal do desenvolvimento da libido, corresponde à tentativa de controle e onipotência, que mascara, na melancolia, a condição de dependência do ser em relação ao outro. Ao ser abandonado, o eu fenomenicamente acusa-se, e metapsicologicamente acusa o objeto. Toda agressividade se volta contra o eu, como uma forma de atacar o objeto abandonador. Isto faz com que a culpa e a auto-acusação (no lugar da acusação ao objeto) sejam os traços característicos desta forma de padecimento.

A ligação entre angústia e melancolia, que Freud havia apontado em 1985, no Rascunho G, a despeito da posterior modificação na teoria da angústia²⁷, nunca será desfeita. A associação entre elas torna-se, ao contrário, mais contundente à medida que, estando menos apoiada no modelo econômico, onde era vinculada ao “acúmulo de tensão sexual”, a angústia passará a ser uma “reação frente à iminência da perda”, cuja experiência está no cerne da melancolia. A *perda* para o sujeito humano pode ser considerada em vários planos; mas, para Freud, é a separação da díade mãe-bebê que servirá como protótipo da perda nas vivências posteriores de separação.

Segundo Delouya,

“A separação do corpo da mãe expõe o frágil eu do recém nascido a ataque de duas origens: um afluxo, uma intoxicação, diria Freud, vinda do exterior, e um influxo, interno, das exigências e necessidades pulsionais.” (DELOUYA, 2000: 39).

Com a melancolia, expressão privilegiada das depressões na teoria freudiana, Freud não apresenta apenas um sintoma, mas uma nova configuração subjetiva, concebida como “neurose narcísica”. Estamos falando de uma patologia cujo drama edipiano, a fantasia, o recalque e a castração, enfim, os elementos operadores da neurose, não são uma tônica da constituição do sujeito. Não é que não estejam presentes, mas “os conflitos edipianos e a problemática do desejo não se encontram em primeiro plano, ou, no máximo, exprimem-se em um registro arcaico.” (McDOUGALL, 1983: 123). Com o termo “arcaico” nos referimos às primeiras experiências do bebê, das quais emerge o psiquismo.²⁸

²⁷ Freud, “Inibição, Sintoma e Angústia”, in Obras Completas ESB, Vol.XX Rio de Janeiro, Imago Editora, 1976 [1925].

²⁸ Veremos no capítulo seguinte que, para os psicanalistas que consideram que o sujeito emerge no registro representacional, as experiências iniciais concernem às primeiras identificações do bebê (como efeito do investimento dos pais) e suas primeiras relações objetais. Para outros, que consideram que a relação com os objetos é posterior ao início da vida psíquica, o termo arcaico se refere a complexas relações de dependência e separação, através das quais o bebê irá se aos poucos se diferenciando do ambiente.

2.2 Sentimento de inferioridade e sentimento de culpa

Em todas as formas que se apresenta a depressão, a agressividade comparece como elemento fundamental. O conflito que se encerra no humor depressivo, nas injúrias e recriminações ao ego, seja pela atribuição da culpa ou por sua identificação com o oposto do ideal, coloca em jogo o julgamento do ego e a defasagem entre como ele se apresenta (ou se representa) e como deveria ser. Aferir a medida do ego em relação ao ideal construído é uma das funções da instância superegóica. O superego atua como uma instância tanto moral quanto sádica. Suas duas vertentes fazem dele, respectivamente, o agente julgador e punitivo do ego.

Em um primeiro momento da constituição do conceito de superego, a implacável agressividade contra o ego e as ações punitivas a ele impostas são compreendidas como consequências da interiorização da autoridade e proibições paternas. A agressividade do superego depende da internalização da agressividade dos pais.

Em 1923, em “O ego e o id”, é feito um importante acréscimo à teoria da agressividade, no qual Freud encaminha algumas concepções introduzidas com a segunda tópica do aparelho psíquico e o conceito de pulsão de morte. O superego não perde sua condição de representante da autoridade paterna, mas acrescenta-se a esta função uma faceta arcaica, inconsciente, a partir da qual ele atua como representante dos impulsos do id, e não do mundo externo. O ego, é que passa, então, a atuar como representante do mundo externo, enquanto “o superego permanece em contraste com ele como representante do mundo interno, do id”.

É das experiências que levaram ao Totemismo que podemos remeter a origem do superego. Sua gênese remonta aos sentimentos ambivalentes em relação ao pai; o amor, o ódio e o medo de retaliação, que levaram os membros da horda a abdicar de seu desejo e submeter-se à Lei. O superego é, por um lado, a introjeção da Lei e, por outro, “do ódio inconsciente da infância, que desperta a angústia insuportável e, desse modo, tem que ser redirigido contra o

eu” (LASH,1987: 161). O Complexo de Édipo, a que Freud havia originalmente conferido a origem do superego, passa a relativizar sua ação.

Em relação ao Complexo de Édipo afirma Lash:

“Ele tempera o superego punitivo da infância ao acrescentar-lhe um princípio mais impessoal de autoridade, mais independente de suas origens emocionais, como afirma Freud, mais inclinado a apelar a normas éticas universais, e um pouco menos passível, portanto, de associar-se com fantasias inconscientes de perseguição”. (LASH, 1987: 163).

Há, contudo, em relação à agressividade, diferenças importantes, cuja etiologia se deve a distinção entre representar-se como agressivo ou mau, e agredir-se. Segundo Bleichmar (1985), a representação de si como mau diz respeito à agressividade passiva, e é concomitante aos ideais de não agredir e não danificar o objeto, em todas as suas variações. Já a auto-punição, as recriminações e injúrias dirigidas ao próprio ego, configuram uma agressividade ativa. O sujeito não tem a si como agressor, ele agride-se. A contrapartida da representação do ego desvalorizado cria uma *tensão narcisista* entre ele e o ideal do ego, onde este, “no caso de ser satisfeito, permite sentir-se perfeito, valioso” (Ibid.: 91).

A partir dessas duas expressões da agressividade, Bleichmar, dedicou-se a construir um quadro nosológico das depressões, onde faz uma importante distinção, teórica e clínica, entre depressão culposa e depressão narcisista. Segundo ele, nas depressões culposas, o ideal que prevalece é o de não agredir. Estas podem englobar as depressões narcisistas, e costumam ser crônicas, já que a antiga culpa independe da confirmação dos acontecimentos, e as reparações maníacas pouco se efetivam. As depressões apenas narcisistas surgem episodicamente, como efeito do que Bleichmar denomina “colapso narcisista”. Os “colapsos” que precedem e anunciam a depressão ocorrem a cada vez que uma dada montagem imaginária que recobria a falha narcísica se desfaz. O ego passa da identificação com o ideal para o negativo do ideal. Não obstante encontramos, nesses casos, defesas maníacas, como uma forma de negação da dor.

Para Bleichmar,

“No sentimento de inferioridade a angústia está referida exclusivamente à representação de si mesmo. O ego-função sofre a angústia, porque o ego-representação não é como gostaria. No sentimento de culpa, embora o ego-função possa experimentar angústia pelo estado do ego-representação, como consequência dos ataques que realizou contra ele, também é possível, e isto é o mais frequente, que a preocupação seja acerca do objeto”. (BLEICHMAR, 1985: 92).

O que ambos têm em comum é a exigência de cumprir com um ideal, seja o ideal de perfeição ou o de não danificar. Mas como o sujeito adquire uma representação valorizada de si, ou seja, próxima do ideal construído? Em outros termos, como o ego se constitui como um objeto digno de ser amado?

Bleichmar (Ibid: 39) afirma que “a representação valorativa de si é construída na intersubjetividade, essencialmente, a existente entre o sujeito e os personagens significativos de sua infância”. O ego se constitui pela identificação com a imagem do outro; o que significa dizer que se constitui com base na semelhança com o outro, ou com a representação que o outro tem de si próprio. Mas também se constitui com base no investimento desses personagens significativos sobre o sujeito. O outro nos vê de determinada maneira e nós nos identificamos com os traços de quem nos faz sentirmos desejados, amados etc. Assim, reinvestimos no ego a libido que outrora estava dirigida ao objeto.

Essas modalidades de identificação correspondem à diferença que Zizek descreve entre identificação imaginária e simbólica. Cito o autor:

“A identificação imaginária é a identificação com a imagem na qual nos parecemos passíveis de ser amados, representando essa imagem “o que gostaríamos de ser”, ao passo que a identificação simbólica se efetua em relação ao próprio lugar de onde somos observados, de onde nos olhamos de modo a parecermos ser amáveis a nós mesmos, merecedores de amor.” (ZIZEK, 1996: 104).

O retorno da libido ao ego como efeito do vínculo estabelecido com os primeiros objetos de amor supõe uma separação entre ego e objeto, e não mais a vivência de

indiferenciação. Estamos, portanto, no terreno do narcisismo secundário, no qual o investimento dos pais, o desejo, o olhar, o gesto, a palavra, constituem a marca na subjetividade do valor da representação do eu para o outro. Se o ego se constitui por identificações, e estas são efeitos do retorno da libido ao ego, isso significa dizer que o ego se delinea como efeito dos primeiros investimentos libidinais. O investimento que vem do outro depositará no eu a marca da perfeição, configurando uma condição ideal, cujos sentimentos correspondentes são de plenitude e onipotência. Esse investimento confunde-se com uma solicitação, com a demanda de que o bebê corresponda a um ideal. Apontam, portanto, para o que o bebê deverá ser.

Quando se opera a separação do objeto, o ideal do ego se constitui por identificação com a imagem e com as representações que os pais atribuem ao bebê, mas também com a imagem que gostariam de ser²⁹. Em alguma medida, o ideal dos pais em relação aos filhos reflete sempre seu narcisismo. Desejam o bebê à sua imagem e semelhança, desejam para ele aquilo que desejam para si, como seu próprio ideal de ego, ou o desejam na condição de por fim às suas frustrações narcísicas; ou seja, que o bebê seja o que eles, pais, não conseguiram ser. É dessa forma que podemos compreender o que diz Laplanche (1997: 71), com “a ação do outro adulto como ponto de partida para a escolha do objeto sexual”. Dito de outro modo, os ideais se constroem a partir de uma trama de identificações com as figuras afetivamente próximas ao bebê.

Encontramos tanto em Freud como em seus seguidores, duas interpretações para a origem do ideal do ego. A primeira provém do narcisismo primário e preserva da

²⁹ A “oferta” do ideal se faz pela demanda dos pais de que o bebê corresponda a uma determinada condição. Isso faz com que dar e demandar conjuguem-se em uma única forma de apresentação das expectativas dos pais.

indiferenciação com o meio circundante a aspiração de completude. Na outra, o ideal do ego ergue-se como herança da destruição da onipotência infantil.³⁰

Segundo Novey,

“O ideal do ego abarca uma órbita que se estende do narcisismo original ao “imperativo categórico”, das formas mais primitivas de vida psíquica aos níveis superiores das realizações humanas. Quaisquer que sejam tais realizações, elas emergem do paradoxo de nunca alcançar a almejada satisfação, por um lado, e de sua busca incessante, por outro. Essa procura estende-se em direção ao futuro infinito que se funde na eternidade. Assim, o pavor do caráter finito do tempo, o pavor da própria morte, torna-se não-existente, como o fora outrora no estado do narcisismo primário”. (NOVEY, S., apud. LASH, 1986: 165).

A posição de Novey, corroborada por Lash, é de que essas duas versões não são contraditórias, e sim complementares. Desta perspectiva, para que se constitua um ideal do eu é preciso haver uma tensão entre o impulso e a satisfação, entre o desejo e realização, é necessário um mínimo de separação eu/objeto. Mas ele estará ancorado num estado de satisfação cujo modelo é a díade inicial mãe-bebê. Se não é possível voltar a esse estado, é, contudo, possível aspirar por ele. Não se trata de tentativa de aniquilamento, mas de restituir o sentimento de plenitude, com o mínimo esforço possível.

Nas palavras de Lambotte (2000: 137),

“No fundamento do caráter imaginário do Eu estaria, assim, um Eu ideal que daria origem, por sua vez, a identificações secundárias [...] que tendem a reconstruir aquela primeira imagem ideal e perdida, na necessidade de remediar o inconcebível de sua perda”.

Essa aspiração narcisista corresponde ao anseio pelo retorno a um estado no qual o ego e o ideal do ego tornariam-se idênticos. A tendência de fundir-se ao corpo da mãe, seja pela

³⁰ Zizek (1996) acrescenta um outro ponto de vista. Segundo ele, essas duas versões da constituição do ideal devem ser diferenciadas entre eu ideal e ideal do eu. As identificações imaginárias, marcadas pela semelhança com o outro, pela tentativa de recobrir a diferença e a falta na relação com o outro, fundamentadas na vivência do narcisismo originário formam o eu ideal. Já o ideal do eu é formado pelas identificações simbólicas que têm exatamente a função de levar o sujeito para fora da relação dual. Ele é herdeiro do Complexo de Édipo.

inércia ou pela compulsão, nasce do desejo de não ter que se confrontar com as tensões da vida, a tensão da distância entre a representação do ego e de seu ideal.

Nas palavras de Freud,

“O ideal do ego gradualmente reúne, das influências do meio ambiente, as exigências que este impõe ao ego, das quais o ego não pode sempre estar à altura; de maneira que um homem, quando não pode estar satisfeito com seu próprio ego, tem, no entanto, a possibilidade de encontrar satisfação no ideal do ego que se diferenciou do ego”³¹(FREUD, vol.XVIII: 138).

Ideais muito rígidos e difíceis de serem cumpridos dão ao bebê o sentimento de fracasso e de não reconhecimento de seus valores. Mas o sentimento de inferioridade nem sempre está atrelado a ideais muito elevados. Quando as identificações se fazem com objetos desvalorizados, a representação que se tem de si mesmo tende a permanecer sempre aquém do ideal do ego. A pergunta que devemos nos colocar, portanto, não é “por que esses sujeitos não conseguem alcançar seu ideal”, e sim, por que a representação que têm de si é tão negativa, que fazem do ideal uma representação sempre distante da representação do ego?

Trata-se, na verdade, de duas questões. Dizemos que o ego pode se apresentar tão empobrecido a ponto de qualquer ideal parecer distante; mas também, que o sujeito pode construir ideais tão elevados de forma que se mantenham inatingíveis, não importando o valor que se dê ao ego. O que queremos destacar “é que nem o ideal nem o ego-representação são, nestes casos, organizações estáveis da personalidade, senão que se constroem ativamente em função das oscilações do ódio ou do amor que o sujeito tenha por si a cada momento” (Ibid.: 96).

Da mesma forma, a culpa não se origina da quantidade de agressividade, mas do ideal de não agredir. Não depende apenas do ódio que o sujeito sente ou do quanto ele imagina ter

³¹ Posteriormente, Freud introduzirá uma outra origem do Ideal do ego, onde este se constitui como herdeiro da destruição da onipotência infantil, na experiência edípica, e confundi-se, portanto com o conceito de superego.

danificado o outro. A rigidez do ideal é que transforma a agressividade em culpa. O julgamento que se faz da agressividade depende de parâmetros valorativos.

A questão, porém, mostra-se mais complexa se considerarmos que ter um ideal é diferente de julgar-se por ele. Para Bleichmar (1985: 52), “a satisfação narcisista não depende dos ideais, mas dos metaideais, ou seja, das regras que regulam sua relação com aqueles”. Com isso, Bleichmar chama a atenção para a determinação valorativa dos ideais. O metaideal é uma crença que fixa como deve ser alguém ou algo para que seja valorizado ou preferido; surge sempre no campo do narcisismo – âmbito das preferências e das rejeições. O ideal é sempre uma medida de perfeição para o ego, mas “enquanto o ideal permite comparar traços, o metaideal é uma instrução sobre a reação emocional que se deve ter quando algo contrasta com o ideal” (Idem). O sentimento de inferioridade, portanto, não se coloca tanto em função da distância entre a representação de ego e de ideal de ego, mas em função da identidade que se atribui em alguém baseado nos ideais.

Em outros termos, é a pouca tolerância em relação à não correspondência dos ideais que leva ao sentimento de fracasso. Que as pessoas tenham ideais e queiram corresponder a eles, não imaginamos como poderia ser diferente, dada a constituição do ego tal como a descrevemos. A questão é quando a não correspondência aos ideais é sempre vivida como derrota, trazendo à tona o sentimento de precariedade do eu. Na cultura contemporânea, os nossos metaideais, para usar os termos de Bleichmar, são ainda mais rígidos do que nossos ideais. É o *metaideal* que transforma ‘um pequeno um tombo em uma queda’, um ‘arranhão em uma ferida’, o erro em reprovação. Trata-se da maneira totalizante como o sujeito lida com cada “furo” na imagem narcísica.

Na distímia, a tendência à cronicidade não se deve à culpa irreparável, mas à impossibilidade de criar defesas contra o sentimento de precariedade ou de instabilidade do ‘eu’. Segundo Ehrenberg (1998: 141) “este tipo de depressão se manifesta não pela

culpabilidade, mas pela vergonha”. A vergonha de não ser como se espera revela a rigidez que contrasta com a liberdade e a pluralidade de escolhas da vida contemporânea. De acordo com a hipótese de Bleichmar, podemos supor que, apesar da variedade e da rápida substituição dos modelos ideais de ser e de se comportar, a rigidez está na identidade atribuída àqueles que não correspondem a esses ideais.

Não devemos, contudo, perder de vista as condições para que se instaure a depressão. Os ideais ou os metaideais, por mais rígidos que sejam, podem estar presentes em indivíduos perfeccionistas, obsessivos, e não necessariamente deprimidos. Pode o sujeito, inclusive, construir um ideal do ego distante da representação do ego, e sua insatisfação não se converter em depressão. Apesar da normatividade social, sob a qual todos estão de alguma forma submetidos, é preciso considerar as idiossincrasias presentes em qualquer psicopatologia. Para que as depressões se desencadeiem supomos ter havido uma falha precoce na formação do eu, que é reforçada pelas condições culturais de subjetivação e colocadas em evidência pelo contraste com os ideais da cultura.

2.3 Personalidade narcísica e Distímia

O termo *personalidade narcísica* foi cunhado na década de sessenta por uma corrente da psicanálise denominada *Self Psychology*. Seus principais fundadores – Kohut e Kernberg – tiveram influência das *teorias da relação de objeto*,³² mas foram além destas ao abordar as psicopatologias a partir da determinação do contexto cultural, tendo como modelo, no caso, à análise da sociedade americana. Frente à crescente demanda de tratamento de indivíduos que não podiam ser considerados psicóticos, mas que também não correspondiam à categoria das neuroses, eles desenvolveram uma nova abordagem teórica que tinha o conceito de narcisismo

³² Kohut afirma, por exemplo, que o narcisismo patológico é consequência da criação de um self narcisista (que demonstra uma dificuldade de vinculação com o objeto) ou da introjeção de imagos parentais idealizadas. Na dinâmica psíquica desses pacientes há sempre a regressão a uma relação em que prevalecia a idealização dos pais, introduzidas no self como imagens onipotentes e vorazes, que depois se transformam em auto-imagens.

como principal eixo de articulação. Consideravam que a constituição da subjetividade e das crescentes patologias *borderlines* estavam atreladas ao surgimento de novas formas de relação alteritária que se constituíam com as mudanças culturais. Transformados em seus hábitos, preceitos morais, relações de trabalho, configurações familiares etc., desde a revolução industrial e da expansão do mercado econômico, os americanos apresentavam, a partir de meados do século vinte, comportamentos considerados narcisistas. Segundo o Kernberg (1979), eles se caracterizam pela necessidade de serem admirados, incapacidade de empatizar em profundidade com a vivência humana, busca de gratificação imediata e direta de seus instintos e vida social com caráter utilitário, como oportunidade de confirmar sua superioridade.

Segundo Wanderley (2000), foi Lash (1983,1986,1991), seguindo as pistas de Kernberg e Sennett, quem teve a tarefa de relacionar mais intimamente as mudanças características da sociedade ocidental – representados em seus escritos pelo modo de vida da sociedade americana – com o surgimento de novas patologias. A análise de Lash sobre a *cultura do narcisismo*, abordada aqui no capítulo anterior, é caracterizada pela ameaça dos lastros seguros de constituição do eu, e conseqüente crescimento do sentimento de insegurança. Segundo Wanderley (2000) e Lima (2005), Lash depositava na crise da autoridade paterna vivida pela família americana a grande fonte de instabilidade dos lugares sociais e dos papéis familiares.³³

De acordo com Lash,

“esse tipo de personalidade poderia ser facilmente reconhecível numa forma mais reduzida por observadores do cenário cultural contemporâneo: hábil em administrar as impressões que transmite aos outros, ávido de admiração, mas desdenhando daqueles de quem manipula para obtê-la; incansavelmente faminto de experiências emocionais com as quais preencher um vazio interior; aterrorizado com o envelhecimento e a morte.” (LASH, 1983: 63).

³³ Sobre os argumentos do autor, ver: Lash, C., Refúgio num mundo sem coração, Paz e terra, Rio de Janeiro, 1991.

Levados ao extremo, os traços de caráter do típico indivíduo narcisista transformam-se em patologias narcísicas. Estas são marcadas por sensações de vazio e futilidade da vida, desassossego crônico e a perda normal da capacidade de experimentar a tristeza.³⁴ Sobre esse novo paciente, diz Lash:

“não sofre de fixações ou fobias debilitantes, ou de conversão de energia sexual reprimida em moléstias nervosas; ao invés, ele se queixa de ‘insatisfação difusa, vaga, com a vida’, e sente que sua ‘existência amorfa é fútil e sem finalidade’. Ele descreve ‘sentimentos de vazio sutilmente experimentados, embora penetrantes e de depressão’, ‘oscilações violentas da auto-estima’ e uma incapacidade geral de progredir’. Ele ganha ‘uma sensação de auto-estima aumentada somente quando se liga a figuras admiradas e fortes, cuja aceitação ele deseja muito, e por quem precisa sentir-se apoiado’. Embora empreenda suas responsabilidades cotidianas e chegue mesmo à distinção, a felicidade o ilude e a vida frequentemente não é, para ele, digna de ser vivida.” (LASH, 1983: 61-62).

Nas palavras de Kernberg,

“Há pacientes que descrevem uma dolorosa e perturbadora experiência subjetiva de vazio. Nos casos típicos é como se esse vazio fosse sua modalidade básica de vivência subjetiva, da qual tratam de escapar participando de muitas atividades ou em desenfreadas interações sociais, ingerindo drogas ou álcool, ou buscando gratificar seus instintos mediante o sexo, a agressão, a comida ou qualquer ato compulsivo que desviem a atenção de sua vivência interna. Outros pacientes, ao contrário, parecem sucumbir a esta experiência de vazio e adquirem um estilo de vida mecânico, passando pelas várias atividades cotidianas com uma sensação de irrealidade ou um desvanecimento de toda a vivência subjetiva, de maneira tal que dão a impressão de fundir-se com seu entorno imediato, seja humano ou inanimado.”(KERNBERG, 1979: 191-192).³⁵

³⁴ Além da experiência subjetiva do vazio, estão presentes nas descrições da personalidade narcísica, tanto de Lash quanto de Kernberg e Kohut, traços de hipocondria e compulsão. Segundo Kohut (1985) a hipocondria se deve às más imagens que o narcisista interiorizou, que o tornam cronicamente inseguro quanto a sua saúde. As compulsões podem ter origem na busca incessante de prazeres instantâneos e excitações emocionais, desde que sem comprometimento ou dependência.

³⁵ “Hay pacientes que describen una dolorosa y perturbadora experiencia subjetiva que con frecuencia denominan sensación de vacío. En los casos típicos, es como se ese vacío fuera su modalidad básica de vivencia subjetiva, de la cual tratan de escapar participando en un cúmulo de actividades o en desenfrenadas interacciones sociales, ingiriendo drogas o alcohol o buscando gratificar sus instintos mediante el sexo, la agresión, la comida o quehaceres compulsivos, que apartan la atención de su vivencia interna. Otros pacientes, en cambio, parecen sucumbir a esta experiencia de vacío y adquieren un estilo de vida mecánico, pasando por lãs distintas actividades cotidianas con una sensación de irrealidad o um desvanecimiento de toda vivencia subjetiva, de manera tal que dan la impresión de fusionarse con su entorno inmediato, sea humano o inanimado.”

A semelhança entre o narcisismo patológico e a distímia é notável. Ambos podem ser descritos como uma experiência subjetiva do vazio, um afastamento do mundo compartilhado, que faz as pessoas parecerem “distantes, inacessíveis ou mecanizadas, enquanto elas mesmas se percebem deste mesmo modo; para eles a vida não tem sentido; não há esperança de felicidade ou gratificações futuras; não há nada pelo que possam aspirar ou por que lutar.” (Ibid: 192) ³⁶.

Quando falamos em patologias narcísicas, não é ao excesso de amor e zelo a si-próprio que estamos nos referindo. Elas apontam para uma desestabilização do sentimento de si e das relações, metapsicologicamente compreendidas como consequência do desequilíbrio na economia libidinal. Trata-se de distúrbios que se originam da necessidade de se defender do sentimento de vazio e de proteger a auto-estima. Uma dessas defesas consiste na interiorização de figuras grandiosas e onipotentes e, ao mesmo tempo, projetar no outro a desvalorização e a indiferença que sentem a respeito de si próprios. A personalidade narcísica, portanto, – onipotente, auto-centrada, grandiosa, indiferente ao outro e incapaz de experimentar autênticos sentimentos de tristeza, luto e reações depressivas – esconde um indivíduo inseguro, com sentimentos de inferioridade, dependente e frágil. De acordo com Kernberg (1979), em pacientes que sofrem de depressão neurótica crônica ou que têm personalidade depressiva, as vivências de vazio, futilidade e indiferença ao outro se apresentam de forma intermitente, diferenciando-os de pacientes esquizóides e fronteirços, também considerados narcisistas. Diferentemente das patologias fronteirças ou borderlines, as patologias narcísicas não se caracterizam pela ausência de um si-mesmo integrado ou por uma dissociação entre as representações de si mesmo e do objeto. “O narcisismo patológico [...] surge somente quando o ego desenvolveu-se a ponto de distinguir-se dos objetos que o cercam.” [...] (Ibid: 61).

³⁶ “Distantes, inaccesibles o mecanizadas, mientras ellos mismos se perciben del mismo modo; para ellos la vida ya no tiene sentido; no hay esperanza de felicidad o gratificaciones futuras; no queda nada a lo que puedan aspirar o por lo que puedan luchar.”

Apesar de concordar com a proposição de Kernberg de que as patologias narcísicas dizem respeito ao narcisismo secundário, quando já há a distinção eu/outro, é a aspiração à indiferenciação e à falta de tensão vividas no narcisismo primário que Lash remete o narcisismo patológico.

No narcisismo, pelo menos em suas formas mais regressivas, “o não-reconhecimento define a sua postura característica frente a seu meio circundante.” (LASH, 1986: 169). Freud considera que o bebê nasce em um estado de total dependência do ambiente, sem, contudo, afirmar que há uma indistinção do ambiente. O bebê, desde sempre, reage ao meio, configurando com este uma relação intencional, mas não consciente. Apesar da dualidade, o bebê, ao nascer e durante alguns meses, não se reconhece como um “eu”.³⁷ Consideramos que a distinção entre eu e não-eu é fruto de uma construção, a partir de um estágio inicial da vida, que Freud denominou “narcisismo primário”. Esta concepção de narcisismo refere-se ao momento de indiferenciação eu/não-eu, (e não de indistinção com o ambiente) de onde advém o eu. Dizer que é da anobjetalidade que surge o eu significa dizer que não há consciência, muito menos consciência reflexiva, de “eu” e “outro”. Segundo Bleichmar (1985), trata-se de uma condição lógica, para que a partir do investimento narcísico do outro, de seu reconhecimento, o eu e o objeto se constituam.³⁸

³⁷ Freud supõe que a dualidade, ou seja, a relação com o objeto, é dada de início; e em apenas um de seus textos (“A identificação”) diz que o momento inicial é de indistinção entre o bebê e o ambiente. A respeito do não reconhecimento inicial de si e do outro, pesquisas feitas com bebês apontam para uma discriminação muito precoce do corpo próprio. Discriminar um aspecto do eu-corporal, (já que não podemos ainda falar em unidade corporal), não significa dizer que existe uma concepção de eu e não-eu. Esse reconhecimento se dá inicialmente em uma dimensão muito básica da experiência sensório-motora e se complexifica com o tempo. A formação do eu, portanto, é um processo complexo, cujo início não é possível delimitar.

³⁸ Há mais de uma interpretação possível sobre a elaboração freudiana do conceito de “narcisismo primário”. Segundo Balint (1989), Freud se refere ao narcisismo primário como uma vivência de autosatisfação, em que a libido estaria toda no ego ou no id. Parte do princípio, portanto, que Freud define a existência de uma unidade inicial capaz de reter toda a libido. Como o autor rejeita a concepção da existência de uma unidade egóica distinta do ambiente no início da vida, ele denomina este estágio inicial de “amor primário”, enfatizando a relação de dependência e a impossibilidade da auto-suficiência. Para Balint, portanto, não existe narcisismo primário, pois o conceito de narcisismo em Freud pressuporia uma unidade egóica. Segundo o autor, o narcisismo que pode ser clinicamente evidenciado se caracteriza pela retirada da libido do objeto e seu reinvestimento no ego, ou seja o narcisismo propriamente dito ou secundário. Seja a partir de uma nomenclatura ou de outra, o que importa é a determinação de uma diferença teórica básica entre a concepção de que o bebê possui uma unidade egoica e a concepção de que ele forma uma unidade amalgamada com a mãe.

Pela ausência do objeto, e não porque o bebê esteja fechado em si mesmo, a forma de satisfação no narcisismo primário é auto-erótica. Mas isso não significa dizer que o bebê seja auto-suficiente. O bebê depende do outro para sobreviver, apesar de não saber de sua dependência. A dependência, para Freud, diz respeito à prematuridade em que nasce o bebê humano. Devido a essa prematuridade em que nascemos, o que é auto-suficiente não é a criança, mas a díade mãe-bebê. Freud várias vezes se referiu à “relação de simbiose” para caracterizar este estágio inicial. Para Laplanche (1989), recorrer à “fase simbiótica” é uma maneira mais aceitável e menos contraditória de descrever o narcisismo primário³⁹.

Por outro lado,

“a mãe, para que se possa falar em simbiose, deveria ser, ela mesma, um organismo totalmente centrado na autopreservação. Ora, uma evidência que se esquece é que a mãe entra nessa suposta díade não apenas com os elementos da autoconservação (estando esta autoconservação totalmente recoberta num ser adulto pela sexualidade), mas também com sua erogeneidade (pensemos, por exemplo, na erogeneidade dos seios) e, evidentemente, com suas fantasias.” (LAPLANCHE, 1989: 54).

Apesar das diferenças teóricas, podemos dizer que o narcisismo inicial caracteriza-se, fundamentalmente, pelo estado de dependência e pelo investimento erótico do outro. Assim, além do ego ser tomado como objeto sexual (do id) é, ele próprio, constituído a partir dos investimentos pulsionais do outro, enquanto o narcisismo secundário se caracteriza pelo retorno ou reinvestimento da libido no ego.

Nas palavras de Lash,

“Ambos os tipos de narcisismo tornam indistintos os limites entre o eu e o mundo dos objetos, mas há uma importante diferença entre eles.” [...] “O recém-nascido – o narcisista primário – ainda não percebe sua mãe como possuindo uma existência separada da sua própria [...] enquanto o narcisismo secundário tenta anular a dor [do

³⁹ Para Laplanche, o narcisismo primário não é um estágio do desenvolvimento, mas “uma multidão de momentos narcísicos”. Tampouco coincide com o auto-erotismo. Para ele as pulsões auto-eróticas estão desde a origem e são anteriores ao narcisismo primário. O narcisismo primário, que para Laplanche não se confunde com um estado biológico, sobre o qual dirige sua crítica à Freud, é primário porque é anterior ao secundário, e não por ser a condição inicial da vida do bebê. Sobre esse assunto ver Laplanche, Jean, *Freud e a Sexualidade - o desvio biologizante*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1997.

objeto] de amor desapontado, assim com a raiva da criança contra aqueles que [...] parecem tê-la abandonado.” (LASH, 1983: 61-62).

Para o autor, as duas faces do narcisismo têm origem em uma única fonte: a necessidade de negar o fato da dependência, seja através da fantasia de diluição do eu, ou do fortalecimento de um eu autônomo. Dessa forma, descreve-se tanto a face solipsista do narcisismo, quanto sua face simbiótica. A busca da autonomia, do controle e da auto-suficiência convivem com o movimento de retorno ao corpo materno (fantasia de viver sem tensão) e a obtenção de satisfação com o mínimo de esforço possível. Embora sejam temporalmente consecutivas na constituição do eu, o narcisismo primário permanece para o sujeito como um ideal a ser alcançado através do narcisismo secundário. A fantasia de indiferenciação pode permanecer em grau maior ou menor, de acordo com a necessidade de negar a dependência. Com exceção de raros casos, porém, não é possível conceber um sujeito sem que a separação eu/não-eu tenha se operado.⁴⁰ A subjetividade, seja ela qual for, é efeito dessa separação. Podemos, contudo, supor que exista uma falha no estabelecimento da alteridade, a partir da qual o sujeito fica impedido de conferir ao objeto seu estatuto, assim como também ao eu.

No lugar de um ego forte, cuja libido se volta para si, o narcisismo revela sua face regressiva, onde o ego tende a se diluir no outro. Em decorrência da não correspondência dos ideais, afirma Sennett (apud LASH, 1983: 55) “...o narcisismo tem mais em comum com o ódio voltado para o próprio indivíduo do que com auto-admiração, vaidade, auto-glorificação.”

Lash (1983: 56) contrapõe-se a “prática de equacionar o narcisismo com tudo o que há de egoísta e desagradável”. Acrescenta que nada se ganha em atribuir a qualidades comuns e historicamente presentes em todas as culturas, como o egoísmo e o etnocentrismo, um rótulo

⁴⁰ Podemos supor que um exemplo da não distinção do eu e do objeto seja o caso do autismo.

psiquiátrico. Para ele, as análises sociais que recusam ou ignoram a descrição psicológica do narcisismo privam-se

“de qualquer base sobre a qual fazer conexões entre o tipo de personalidade narcisista e certos padrões característicos da cultura contemporânea, tais como o temor intenso da velhice e da morte, o senso de tempo alterado, o fascínio pela celebridade, o medo da competição, o declínio do espírito lúdico, as relações deterioradas entre homens e mulheres. Para estes críticos, o narcisismo permanece, em seu sentido mais impreciso, como um sinônimo de egoísmo [...] e o mundo parece um espelho do eu.” (Idem).

Por outro lado, ao recorrer ao narcisismo psicológico para compreender as patologias narcísicas, Lash não o diferencia de forma incisiva dos estados patológicos. O que Lash denomina de narcisismo patológico parece ser apenas a exacerbação de traços de personalidade narcisista ou do narcisismo “normal”. Ao relacionar os traços psicológicos do indivíduo americano típico com a sintomatologia dos distúrbios narcísicos, Wanderley (2000: 56), baseado na leitura de Costa, afirma que “Lash incorre no equívoco de homogeneizar o psicológico e o patológico, bem como confundir traço étnico e traço psicopatológico”.

As análises sobre a cultura do narcisismo deflagraram os impasses que podem surgir entre preceitos sociais e condições subjetivas. Não apenas a emergência dos quadros depressivos, mas outras manifestações, como a hipocondria e as compulsões, parecem ter sido favorecidas por esse arranjo cultural, caracterizado pelo culto ao “eu” e um individualismo radical em todos os setores da vida. No rastro dessas mudanças outras se seguiram, articuladas, principalmente, ao processo de globalização. Segundo Lipovetsky (1983), o mundo ainda presenciaria uma “segunda revolução individualista” marcada, como vimos no capítulo anterior, pela pulverização das identidades, pelo acúmulo de sensações e a pluralização de “eus”.

Segundo Wanderley,

“No mundo globalizado, marcado pela crise das utopias e pelo declínio das instituições modernas, os problemas levantados por Lash foram exacerbados, paralelamente ao surgimento de novos impasses. (WANDERLEY, 2000: 58).

CAPÍTULO 3 – DISTIMIA E TRANSICIONALIDADE

O conceito de narcisismo, como pudemos constatar, tem sido o eixo privilegiado das leituras psicanalíticas sobre a depressão. Mas não apenas da depressão. O paradigma do narcisismo vem tornando-se referência de modos de subjetivação cada vez mais abrangentes.

Consideramos que toda manifestação subjetiva cujo conflito central esteja baseado na constituição do eu, sua estabilidade, integração, auto-estima e no sentimento de identidade constitui uma problemática narcísica. Identificamos em torno desta a melancolia, as depressões distímicas e as depressões profundas (decorrentes do sentimento de culpa ou de inferioridade por perda de um ideal narcísico ⁴¹), os distúrbios da imagem corporal, a fobia social, a hipocondria e as adicções, entre outras. Nestas formas de sofrimento há um retraimento da libido como defesa contra o sentimento de precariedade do *self*. O retraimento da libido, sinônimo de hiper-investimento narcísico, não se confunde, como vimos no capítulo anterior, com o sentimento de valorização pessoal. Seu maior efeito é o afastamento do sujeito da realidade. Referimo-nos à realidade descrita em termos de *espaço de compartilhamento* das experiências e que, ao mesmo tempo, é concebida a partir de um ponto singular da existência pessoal. Na distimia, especificamente, o sujeito não perde o vínculo com a realidade objetiva, mas perde a capacidade de sentir-se parte criadora dela.

A vantagem do uso do termo “self”⁴² em relação ao “eu” ou “ego”, é que a ênfase do primeiro recai sobre o sentido de identidade, ou seja, o sentido de unicidade da existência, não sobre a constituição de uma unidade puramente imaginária. O *self* não é, assim como o ego, uma instância psíquica constituída apenas por traços mnêmicos representacionais. Pensar em

⁴¹ Estas últimas foram descritas por Hugo Bleichmar, e abordadas, aqui, no segundo capítulo.

⁴² Na psicanálise a palavra *self* aparece na obra de autores anglo-saxões, mas assume em cada um deles significados diferentes.

termos do *self* como a invariante da existência pessoal apresenta a vantagem de nos fazer deslocar a subjetividade da mera interioridade para a relação com o meio.

É esta compreensão de *self*, que vincula a gênese da subjetividade à relação dos organismos humanos com o ambiente, que tencionamos acrescentar ao paradigma do narcisismo na abordagem das depressões contemporâneas. Na formas distímicas de depressão não reconhecemos a introjeção do objeto perdido, como na melancolia, ou o fracasso da identificação do eu com o ideal do eu, que põe sua auto-estima e reconhecimento em risco. O ponto central da distímia não é a auto-acusação, a culpabilização ou as feridas narcísicas, mas a precariedade do sentido de realidade de si. Nesse quadro privilegiaremos a abordagem de Winnicott sobre o sentido de realidade como algo que deriva das ações do sujeito no mundo. Assim, daremos relevo não apenas aos conflitos narcísicos, mas a relação destes com o ambiente.

3.1 Algumas considerações sobre a função do ambiente na formação da subjetividade.

Na perspectiva internalista da psicanálise, o que o indivíduo tem de mais verdadeiro e singular reside no “interior” de seu corpo⁴³. Isso significa dizer que a singularidade é fundamentada no mundo interno, tanto o representacional - que inclui as fantasias e os traços dos objetos internalizados - quanto o pulsional - formado por impulsos sexuais e destrutivos. Bercherie diz que no modelo freudiano “o indivíduo é sobretudo pensado como uma mônada isolada (modelo da vesícula protoplasmática), que somente num segundo momento entra em relação com seu meio ambiente, seu mundo objetal e a alteridade”. (BERCHERIE, 1984 : 4)

Segundo esta abordagem, o “eu” freudiano é concebido como uma instância psíquica, uma parte diferenciada do id, cujas funções são de síntese e integração das experiências internas e externas. Ele está em contato tanto com as exigências das pulsões quanto com as do

⁴³ Sobre o conceito de interioridade na relação com o self, ver Costa, J. F., O Risco de cada um, Rio de Janeiro, Garamond, 2007.

mundo externo. A descrição freudiana, vista desse ângulo, parte de uma compreensão introspectiva do eu, na qual este se constrói como reunião de traços de objetos catexizados, mas também dos ideais narcísicos, morais e sociais que o sujeito internaliza.⁴⁴

Concomitantemente à concepção monádica do “eu”, o ambiente coincide com o mundo externo, onde estão os objetos da satisfação pulsional e, ao mesmo tempo, as adversidades e decepções. Os pais, por exemplo, figuram como alvo de uma ambivalência afetiva, visto que são os primeiros representantes do objeto amoroso, mas também da força coercitiva, moral e punitiva. Quando Freud se refere ao mundo externo é o caráter cultural, do qual destaca a oposição à natureza, que ele privilegia. Desta perspectiva, a natureza, sendo dotada de impulsos sexuais e destrutivos, precisa ser domada pelas regras culturais, para que a civilização seja possível. Uma vez internalizadas, as convenções da cultura passam a funcionar como um agente regulador interno das moções pulsionais. Para Freud, ao viabilizar a existência da civilização, evitamos ser vítimas dos próprios impulsos. Deste ponto de vista, a saúde psíquica dependerá do arranjo entre as instâncias pulsionais, ideais e censoras. Trata-se de um equilíbrio delicado, já que cultura é adquirida renunciando aos impulsos à parte de sua natureza, pois existe sempre um resto de natureza irredutível à pressão cultural.

As leituras pós-freudianas divergem entre si e em relação a Freud no que diz respeito ao dualismo natureza e cultura. A divergência tem implicações na abordagem do papel do ambiente na constituição do eu e, conseqüentemente, no objetivo do tratamento psicanalítico e na conduta do analista⁴⁵. Embora nenhuma das teorias se oponha à influência da cultura na formação dos sintomas, sua função e ênfase variam de uma para outra.

⁴⁴ A descrição freudiana do “eu”, e principalmente de tudo o que chamamos de subjetividade, é mais complexa do que descrevemos aqui de modo simplificado apenas com objetivo de contrapor-lo a um modelo interacionista.

⁴⁵ As diferentes éticas sobre as quais fundamenta-se o psicanalista a partir da responsabilização do sujeito ou do ambiente na constituição psíquica, são discutidas por Bercherie, Paul, “O Ocular Quadrifocal” in *Ornicar?*, no. 30, 1984, e por Souza, Octávio, “Defesa e Criatividade em Klein, Lacan e Winnicott” in Winnicott e seus Interlocutores, Bezerra, B. e Ortega, F. org., Relume-Dumará, 2007.

Segundo Bercherie (1984), a *epistemologia da herança freudiana* permite-nos considerar, de acordo com a fidelidade à concepção freudiana da constituição do eu, a existência de teorias ortodoxas e heterodoxas. Estas configuram quatro grandes correntes teóricas que se desenvolveram a partir da teoria freudiana. Duas delas, a Psicologia do Ego e a Psicanálise Kleiniana, o autor considera ortodoxas no que diz respeito à manutenção do *quadro fundamental monádico do pensamento teórico freudiano*.⁴⁶

Nos termos do autor,

“A teorias ortodoxas “ampliam muito profundamente o uso do modelo de onde surgiram e se, por um lado, desenvolvem a estrutura muito além do esboço freudiano original, elas não modificam fundamentalmente os traços estruturais; não apenas os princípios são os mesmos, como eles constituem o quadro doutrinário essencial, numa extensão totalmente linear ou concêntrica do uso do modelo básico.” (BERCHERIE, 1984 : 4)

Já o pensamento teórico das correntes heterodoxas é deduzido da revolução freudiana, mas modificado em aspectos fundamentais da teoria e da clínica. Abordaremos resumidamente o eixo sobre o qual se sustenta cada uma delas.

De forma simplificada, podemos dizer que, para a corrente fundada por Melanie Klein a predisposição pulsional, ou seja, a quantidade de impulsos destrutivos ou amorosos é que determina o teor das fantasias infantis sobre as quais o sujeito se constituirá.⁴⁷ Mesmo o interesse pelas relações objetais recai sobre uma base constitucional visto que “o objeto externo na teoria kleiniana, como inúmeros críticos já observaram, constitui-se mais na externalização de uma instância interna, do que um objeto propriamente real ...” (Ibid: 5). Neste sentido, o mundo externo tem apenas a função de confirmar ou contrapor-se à realidade interna, sobre a qual recai a ênfase da formação subjetiva.

⁴⁶ Bercherie não se restringe a classificar os pós-freudianos de acordo com o grau de fidelidade teórica à concepção monádica do “eu”. No que diz respeito a três outros critérios de classificação das teorias - pessimismo/otimismo, regressão/progressão e conteúdo/continente - as quatro psicanálises se combinam duas a duas de formas diferentes. Daí o título do artigo ser “O Ocular Quadrifocal”.

⁴⁷ A teoria desenvolvida por Klein é inspirada no pensamento de Karl Abraham, de quem foi aluna. Como representantes da Psicanálise kleiniana, conhecida também por “escola inglesa” da psicanálise contam P. Heimann, H. Segal, H. Rosenfeld e os primeiros trabalhos de D. Meltzer, além de Bion e Bleger, que se inspiraram nela, embora não fossem, segundo Bercherie, “obedientes” à sua doutrina.

A Psicologia do Ego⁴⁸, que veio somar-se aos trabalhos de Anna Freud⁴⁹, tem em comum com a teoria kleiniana a forte determinação das condições inatas de subjetivação. Diferentemente de Klein, contudo, a ênfase é dada ao papel adaptativo do ego. Essa corrente teórica baseia-se em determinações genéticas (matriz indiferenciada ego/id) da constituição do ego, cujas funções resumem-se em adaptação (externa) e síntese (interna). Como o critério de saúde é baseado na capacidade de adaptação à realidade, a Psicologia do Ego sempre demonstrou interesse pelos aspectos históricos-sociais do meio. O objetivo do tratamento é fortalecer o ego contra os impulsos do id e adaptar-se aos valores da civilização.

As duas correntes ortodoxas mantêm a concepção de uma constituição internalista do eu, que irá se relacionar com o ambiente, mas que não inclui o ambiente em sua constituição subjetiva. Já as duas teorias heterodoxas escapam do monadismo psicológico e partem da noção de que o “eu” não é uma unidade a priori que apenas num segundo momento se relaciona com o mundo, e sim que ele se forma na própria relação alteritária e está permanentemente aberto a ela. Uma dessas correntes, segundo Bercherie (Ibid: 17-18), o lacanismo, “...sempre focalizou a história individual do sujeito e a determinação estruturante que ele recebe do meio ambiente objetal na formação de seu desejo e de sua fantasmática própria”. Para o autor, *é a psicanálise lacaniana que tem acesso mais radicalmente ao modelo de relação fundante do sujeito no registro objetal.*⁵⁰

⁴⁸ A Psicologia do Ego, originalmente Ego Psychology, não deve ser confundida com a Self Psychology, abordada aqui no capítulo anterior.

⁴⁹ Anna Freud foi uma das psicanalistas que mais defendeu a importância do papel da cultura como moduladora dos impulsos humanos, mas principalmente a assunção desta função social pelo analista, tendo sido criticada por Klein por ter uma abordagem pedagógica da prática psicanalítica com crianças. Sobre a abordagem adaptativa do pensamento de Anna Freud ver Freud, A., *O ego e os Mecanismos de Defesa*, Ed. Civilização brasileira, Rio de Janeiro, 1999 [1946].

⁵⁰ De acordo com Bercherie (Ibid: 18 e 19), isso se deve a três motivos. Em primeiro lugar porque o modelo é estruturalista e, portanto não atomista, privilegiando as relações entre os elementos da estrutura em razão da ênfase no efeito dessas relações na própria estrutura. Em segundo, *porque a linguagem se inscreve de imediato no registro da alteridade e portanto, numa ordem terceira, que preexiste ao sujeito e na qual ele vem se inscrever.* Em terceiro lugar porque, com a linguagem, a intuição freudiana de que havia uma comunicação de inconsciente para inconsciente ganha um novo instrumento. Ao destacar o registro simbólico como aquele que *instala na subjetividade a ordem da alteridade como a lei do desejo, mediando o mundo especular da relação dual*, o sujeito se funda sobre o desejo do Outro, ou melhor, sobre o lugar simbólico que ele ocupa no desejo do Outro, que não pode ser conscientemente comunicado.

A segunda das teorias heterodoxas não constitui exatamente uma linha de pensamento definida ou uma escola de psicanálise, mas uma “família de pensamento, cujo percurso repousa sobretudo em preocupações terapêuticas, sendo que, efetivamente, um modelo teórico só se desprende a posteriori desse processo” (Ibid:12). Esta *família de pensamento* configurou o que Bercherie denominou “nebulosa marginal” e tem em Winnicott, Balint e Ferenczi seus maiores representantes, ainda que eles tenham tido percursos clínicos e teóricos bem diferentes. A marginalidade, no caso, diz respeito à heterodoxia destas teorias e suas práticas clínicas, que iam na “contramão” das correntes predominantes da psicanálise.

Para Winnicott, por exemplo, a subjetividade se situa num espaço de transição entre a interioridade mental e a realidade do meio. Trata-se de uma relação na qual o centro de gravidade está no encontro entre as capacidades inatas e as condições do ambiente.⁵¹ Winnicott tem uma concepção darwinista do ser humano por basear-se na existência de tendências inatas ao desenvolvimento, como a integração, a criatividade e a vida espontânea. Concomitantemente, a função do ambiente é facilitar, através de uma *provisão suficientemente boa*, a expansão dessas tendências.

As diferenças da função do ambiente na constituição subjetiva são também abordadas por Souza (2007), mas sob outros critérios. Segundo o autor, as teorias psicanalíticas situam-se entre uma abordagem da função do ambiente como traumática e outra em que o ambiente é facilitador. Na primeira, o eu se constitui como uma resposta ou defesa ao Outro, como é o caso das teorias de Lacan e Klein⁵². A outra abordagem, como no caso de Winnicott, supõe que o trauma não é inevitável, e sim fruto de uma falha na relação materna. A diferença entre as duas posições tem suas raízes no que concerne ao início da vida psíquica. Para Winnicott, a

⁵¹ Um desses potenciais inatos, como veremos a seguir, é a *criatividade primária*. A partir da concepção de uma criatividade primária, a realidade não se apresenta de forma neutra a espera de ser representada mentalmente e sim, em parte, como criação do sujeito. Por isso, diferentemente de Klein, o ambiente não apenas retifica ou contradiz a realidade interna; eles constituem-se mutuamente.

⁵² Ver Souza, Octavio “Defesa e criatividade em Klein, Lacan e Winnicott”, in *Winnicott e seus interlocutores*, org. Bezerra B. e Ortega, F., Rio de Janeiro, ed. Relume-Dumará, 2007.

vida psíquica começa em um momento em que não há ainda um sujeito, o que Souza (Ibid: 317) chama de “início pré-subjetivo da experiência humana”. Neste início, o ser vivente e o ambiente, do ponto de vista do bebê, ainda não são dois. Por isso, a concepção de uma subjetividade que se forma como efeito de um posicionamento precoce do ser em relação ao trauma primordial não encontra lugar no pensamento de Winnicott. Para ele, o ambiente não é traumático pelo simples fato de que o ambiente inicial não é o mundo externo, e sim parte do mundo subjetivo do bebê.

Nas palavras de Ferreira⁵³, considerando a perspectiva winnicottiana, “o ambiente do organismo não preexiste ao organismo, ele é a penumbra produzida pelo organismo no meio exterior no qual interage”. Isso não significa dizer que não existe um mundo exterior ao organismo, que são as condições físicas a partir das quais os ambientes se constituem. Mas o primeiro ambiente do bebê não é sentido como algo fora dele, ainda que a unidade relacional inicial mãe-bebê suponha, é claro, que os dois corpos tenham experiências distintas, apesar de interdependentes.

De acordo com Costa (2007), as descrições da subjetividade que deslocam a ênfase do fator individual para a relação organismo-ambiente podem ser agrupadas como descrições holísticas, e incluem as abordagens fenomenológicas e ecológicas. Elas guardam semelhanças com o que Bercherie chama de heterodoxia, com exceção de que se referem apenas à relação alteritária imanente. Neste caso, o ambiente é experienciado pelo sujeito. Não incluem, portanto, as teorias que abordam a constituição subjetiva a partir de uma relação alteritária transcendente, como a teoria lacaniana, na qual o Outro, para efeito de constituição subjetiva, é sempre um objeto do desejo e da fantasia.

Para lidarmos com os dilemas das identidades contemporâneas a perspectiva internalista do eu não tem se mostrado suficiente. Como vimos no primeiro capítulo, o declínio

⁵³ Ferreira, Claudia. P., “O Self externalizado em Winnicott e Dennet”, in *Ibid*, p.75.

do homem sentimental deslocou a construção da identidade para além dos limites dos conteúdos internos, dos conflitos intrapsíquicos, desejos e fantasias inconscientes.

Segundo Lima,

“Estas mudanças, num todo, podem ser pensadas como um movimento de deslocamento saindo de um cenário de valorização da dimensão da interioridade intimista e passando para manifestações que denotam uma exteriorização da vida subjetiva, na qual os sujeitos estão construindo identidades a partir de elementos que antes eram tidos como externos ao eu psicológico, interiorizado.” (LIMA, 2007: 248-249)

As teorias holísticas “consideram *a relação de cada organismo com o ambiente o fator invariável da identidade*” (COSTA, 2007: 40). Assim, o sentimento de si-mesmo advém não do mundo imaginário e impressões mnêmicas do mundo, mas da interação entre o sujeito e o mundo.⁵⁴

⁵⁴ A ênfase na concepção de um eu que é essencialmente eu-no-mundo é dada pela abordagem heideggeriana. Ao invés da clivagem do ser em um sujeito e um objeto, aparece a unidade entre o ser presente e o mundo, o ser-no-mundo. Enquanto o que interessa a Freud são os conflitos intrapsíquicos que configuram a etiologia do sofrimento, em Heidegger, “o fenômeno é a essência mesma daquilo que se mostra.” O fenômeno como o que se-mostra significa sempre o ser do ente.

O ser-no-mundo caracteriza-se pela condição de abertura e esta, portanto, é uma condição ontológica e comum à todos os seres. Mas a despeito da estrutura ontológica ser a mesma em todo ser humano, as possibilidades ônticas variam. O modo de abertura pode se modificar de um ser para o outro. A vida de cada um de nós depende das possibilidades que fazem com que a abertura para o mundo do ser se presentifique no ente. A partir da perspectiva heideggeriana, podemos fazer uma leitura da depressão como modificação do estado de abertura e, portanto, um modo de estar-no-mundo. É porque a mundaneidade é a condição humana, que é ela mesma a referência das possibilidades de ser, que na depressão não se realizam (não se iluminam). Nesta perspectiva, “o mundo circundante, barulhos, ruídos, olhares, presenças, palavras que não se referem a nada”, não levam o homem a se “perguntar como a relação com as coisas é determinada, como a coisa verdadeira é uma indicação para o mundo” (HEIDEGGER, apud DIAS, E.). É preciso fazer parte do mundo, no sentido da abertura heideggeriana e da disposição para o encontro, para se interessar por ele à ponto de modificá-lo. Na distímia o eu se ocupa de si, em vez de estar distraído de si, o que lhe resultaria em uma familiaridade com o mundo, que ele não consegue experimentar.

Contrariando as concepções da metafísica, Heidegger propõe uma *desubstancialização* do ser. No lugar da essência, ele coloca a própria angústia do nada como verdade do ser. Se a angústia é o modo primordial de existência, a partir desta verdade, todas as possibilidades de ser se colocam para o ser. É onde verdade e liberdade se mesclam. “A essência da verdade se desvela como liberdade” (HEIDEGGER, 1999: 163). A partir da angústia, os modos de existência configuram dois grandes caminhos. Segundo Heidegger, o Homem pode transcender a própria angústia ou dissimular sua verdade (vida inautêntica). O que Heidegger supõe a partir da angústia, Winnicott descreve a partir da *criatividade primária*. Para Winnicott a verdade também se revela como liberdade, não pela transcendência da angústia, mas pela capacidade de olhar o mundo como se ele estivesse sendo visto pela primeira vez.

3.2 Ilusão e Criatividade – a construção do sentido da vida

A especificidade do pensamento winnicotiano sobre a relação entre o mundo interno e o ambiente está no fato de que esta interação constitui uma terceira área da experiência humana, um espaço intermediário entre o mundo subjetivo e o mundo objetivo onde, diz ele, *a vida vale a pena ser vivida*. É o lugar onde as experiências são compartilhadas e transformadas, onde a realidade pode ser destruída e criada. Para Winnicott, este é o espaço da cultura. Sua origem remonta ao que na infância constitui o “espaço transicional”. Este existe potencialmente, mas para que se torne um espaço real da experiência do bebê é necessário que o ambiente garanta, mediante uma adaptação ativa, o sentimento de *continuidade do ser*.

Um bebê, ao nascer, não tem meios de representação do que é externo ou interno. Segundo Winnicott, ele é, inicialmente, uma unidade psicossomática, embora, pela indiferenciação do ambiente, não tenha um eu integrado. Encontra-se em um estado de dependência absoluta (ou dupla dependência) já que além de depender do ambiente para sobreviver, não sabe de sua dependência. A predisposição à integração (sentimento de ser um), à personalização (localização do psiquismo no corpo) e a expansão dos potenciais herdados, que incluem a criatividade e o senso moral, necessitam, como dissemos, de uma provisão ambiental satisfatória para se tornarem reais. As funções iniciais do *ambiente suficientemente bom* têm o objetivo de evitar uma ruptura na continuidade do ser, sem a qual o bebê ao invés do sentimento de “...estar se desenvolvendo a partir do centro, sendo o contato com o meio ambiente uma *experiência do indivíduo* (inicialmente no seu estado indiferenciado ego-id)”⁵⁵, passa a reagir ao ambiente pela ameaça de desintegração.

⁵⁵ Winnicott, D.W., “Agressão e sua Relação com o Desenvolvimento Emocional” in *Da Pediatria à Psicanálise*, Rio de Janeiro, ed. Francisco Alves, 1993 [1950-5].

O primeiro ambiente do bebê é sua mãe, ou quem cuida dele de forma constante ⁵⁶. Winnicott descreve três funções principais do ambiente. Duas delas, o *holding* e o *handling*, resumem-se no acolhimento ou sustentação, e na manipulação do bebê. Eles têm efeito de cuidado tanto físico quanto psíquico, pois, como vimos, a unidade inicial é o psique-soma. Assim, segurar um bebê, por exemplo, é correlativo à sustentação do sentimento de existência.

A mãe-ambiente é, segundo Kahn (1993: 55), “a pessoa que evita o imprevisível, e que diligentemente provê o cuidado no lidar e no manejo em geral”, enquanto a mãe-objeto é “proprietária do objeto parcial que pode satisfazer as necessidades urgentes do bebê.” (Idem). Como dissemos, o fato do bebê não distinguir, em termos de atribuição de sentido, a realidade interna da realidade externa faz com que a mãe-objeto seja uma realidade posterior à mãe-ambiente.⁵⁷

Winnicott chama a atenção para o fato de que é importante que o bebê não perceba precocemente a presença do não-eu, ou seja, da alteridade, para o qual ainda não tem recursos mentais, físicos ou de linguagem para lidar. O bebê não sabe que depende de um objeto externo para atendê-lo em suas necessidades e deve assim permanecer até que o processo de integração tenha se dado e as funções mentais possam advir atreladas ao psique-soma⁵⁸. Winnicott faz uma distinção entre a unidade psicossomática, que uma vez integrada confere ao bebê o sentimento de habitar o próprio corpo, e a mente, que se refere aos processos cognitivos, que nascem da necessidade de prever e antecipar.

Concomitantemente à integração do psique-soma, desenvolve-se o *self*, que vimos tratar-se do sentido de realidade de si. O *desenvolvimento do self* quando se dá sobre uma base

⁵⁶ A diferença entre mãe-ambiente e mãe-objeto se deve ao fato de Winnicott desenvolver grande parte de sua teoria sobre o desenvolvimento emocional primitivo em torno da necessidade pulsional do bebê e não das representações da pulsão.

⁵⁷ Segundo Kahn (1993), quando mãe-ambiente e mãe-objeto se reúnem na mente do bebê tem origem a sofisticada experiência do “concern”, que podemos traduzir por capacidade de se preocupar com o outro.

⁵⁸ Segundo Winnicott, a mente se desenvolve pela elaboração imaginativa das funções vitais. Sobre a relação entre o psique-soma e a mente ver Winnicott, D. W., “A mente e sua relação com o psique-soma” in *Da Pediatria à Psicanálise; A Família e o Desenvolvimento individual* (capítulo 1) e *Explorações psicanalíticas* (capítulo 20).

de confiança no ambiente permite que o bebê expanda seu potencial criativo. Para Winnicott, criatividade não é sinônima de realização artística e não está condicionada à concretização em um produto. A vida vivida criativamente é, antes de tudo, uma vida com sentido real de existência, vida autêntica e espontânea, por ser a expressão do *verdadeiro self*.

A terceira função do ambiente – e no âmbito da nossa pesquisa a que mais nos interessa – é a da apresentação do objeto. Em virtude da adaptação quase perfeita da mãe surge uma área de ilusão, o que significa dizer que, do ponto de vista do bebê, o mundo é primeiramente criado por ele. A adaptação que permite que se instaure a área da ilusão consiste em oferecer ao bebê o objeto no momento em que ele está pronto para criá-lo. Isso significa dizer que o bebê se relaciona inicialmente com um objeto subjetivo, ou seja, concebido por ele. A ilusão de ter criado o objeto é fundamental para permitir a *experiência da onipotência*. Diferentemente do *sentimento de onipotência*, que diz respeito à manutenção da fantasia e à hipertrofia do mundo interno, a *vivência da onipotência* está na base do viver criativo. Isto porque a ilusão se dá na presença do objeto e não na sua ausência, como na alucinação. A onipotência, portanto, só é exercida na relação com o mundo e não alheio a ele.

A onipotência inicial vivida quando o ambiente se adapta suficientemente ao bebê é necessária para permitir que ele desenvolva sua capacidade criativa e sua espontaneidade. A ilusão de ter criado o objeto é fundamental para que, depois, possa haver a desilusão, e conseqüentemente a tolerância à frustração. O ambiente inicial, quase totalmente adaptado às necessidades do bebê, passa a ter uma adaptação relativa à medida que ele adquire condições de lidar com as “falhas” maternas. O tempo e o ritmo em que isso ocorre correspondem à capacidade do bebê para lidar com as ausências, a espera e os humores da mãe, ao que ela já pode ser percebida como não-eu. Quando o bebê começa a discriminar um objeto não-eu que o alimenta, cuida e protege, ele passa a viver uma fase que Winnicott descreve como dependência relativa. É necessário, portanto, que a mãe falhe gradativamente na adaptação ao

bebê, de forma que isso não se traduza em ameaça de descontinuidade. Neste processo, o controle mágico dos objetos, aos poucos, cede lugar ao uso do objeto.

Nos termos de Adam Phillips (2006: 151),

“De forma ideal, a adaptação contínua da mãe a seu bebê asseguraria que essas experiências recorrentes estivessem dentro do alcance de sua (crescente) tolerância.”

É importante assinalar que a adaptação nunca é perfeita; o fato é que pequenas esperas, desconfortos e estímulos inesperados estão sempre presentes e são toleráveis em um ambiente previsível e confiável. Pela capacidade de prever como o ambiente se comporta, o bebê adquire confiança suficiente para continuar existindo de forma integrada apesar das adversidades.

Enquanto a teoria da castração foi enfatizada por Freud e por muitos pós-freudianos como a operação psíquica de fundação do sujeito, Winnicott colocou uma luz sobre a importância do sentimento de *continuidade do ser*. Segundo Souza (2007), a diferença reside no fato de que tanto para Lacan quanto para Klein, por exemplo, a criatividade emerge como uma saída defensiva, sendo secundária ao impulso primário. Por isso, o recalque é nas duas teorias, assim como para Freud, o que propicia que a criatividade se desenvolva como uma consequência do desvio pulsional. Para Winnicott a criatividade não é defensiva, não é o ‘bom desvio’ da pulsão sexual, ela é um impulso primário, um impulso vital. A falha precoce na adaptação do ambiente ao bebê não tem efeito de frustração ou de castração simbólica, visto que ele ainda não tem condições de representar a falta. O que acontece quando a mãe não atende às necessidades do bebê de forma satisfatória é da ordem da *privação*, causando uma ruptura no *sentimento de continuidade do ser*. Além do quê, a *frustração* e a *castração* são vividas em relação ao objeto e a mãe nesse momento não é objeto, é mãe-ambiente.

Contudo, é preciso atentar para o fato de que Winnicott não está se referindo ao sujeito tal como o concebe Lacan, e sim ao que chamou de *self*. A categoria da diferença, que segundo

Souza (2007) é uma condição de qualquer experiência psíquica, está presente em Winnicott, mas para o autor ela não é traumática. Na teoria winnicottiana a diferença constitutiva está na ‘apercepção criativa do mundo’. A discriminação entre o sujeito e o ambiente se dá gradativamente na própria experiência de continuidade, e não de ruptura. Desta perspectiva, a emergência de um sujeito desejante, de mecanismos de defesa e de respostas à demanda do Outro são movimentos posteriores à existência psíquica.⁵⁹ Não é que o sujeito nasça da continuidade, do que poderíamos descrever como um fluxo contínuo entre o bebê e a mãe; é o *self verdadeiro* que se desenvolve nessas circunstâncias.⁶⁰

Segundo Souza (2007), a experiência de continuidade do ser, ou a experiência não-excitada de onipotência, não se confunde com o uso criativo do objeto. A resposta à pergunta de como o bebê passa de uma unidade amalgamada para uma independência relativa está na definição que Winnicott dá à agressividade. Para Winnicott, a agressividade faz parte da expressão do movimento vital, do “amor primitivo”. Num primeiro momento a agressividade não é nada mais que a motilidade do bebê. Ela não deverá ser rechaçada ou ser motivo de retaliação por parte do ambiente, mas acolhida como um movimento vital de experimentação do ambiente, esboço de uso do objeto e exploração das potencialidades corporais. Enfim, a agressividade é uma forma primária de relação com o mundo, baseada no que Winnicott denomina “gesto espontâneo”, ou seja, gestos que são expressão do *verdadeiro self*. O gesto será espontâneo se não for tolhido em função de uma melhor aceitação do ambiente. A impiedosa agressividade contra o objeto pode se transformar num uso espontâneo e criativo deste, se o objeto sobreviver aos ataques do bebê. Dessa forma ele sente que sua agressividade não é destruidora e por isso não precisa ser inibida.

⁵⁹ Segundo Souza, O. (2007: 332), decorre desta relação entre o sujeito e o ambiente uma “ética do cuidado”, diferentemente da “ética da responsabilidade” determinada por Lacan. Nas palavras do autor “...antes que a responsabilidade seja assunto do sujeito que nasce, ela é assunto do ambiente que o acolhe, e que, nesta medida, a ética da responsabilidade não deve, e, portanto não pode ser a única a nortear o analista em sua prática.”

⁶⁰ Em todo o caso, o sujeito jamais será, para Winnicott, apenas resposta ao Outro. Antes que as escolhas frente às demandas da pulsão façam emergir a singularidade, é à criatividade primária que Winnicott remete a base de uma vida autêntica e espontânea, do que chama de ‘self criativo’.

Num segundo momento, se a fusão entre a agressividade e o amor permanecer, ela se fará presente no uso criativo do objeto. O bebê começa a perceber uma objetividade da realidade que independe de sua atividade mental. Esta objetividade se mostra pelo não acoplamento dos objetos do meio à fantasia do bebê. Esses obstáculos que o ambiente impõe ao bebê são necessários à expansão do seu potencial criativo, pois para que a criatividade continue se expandindo ela depende de que a agressividade esteja vinculada à resistência oferecida pelo objeto em se transformar naquilo que o bebê onipotentemente imagina ser ou ter. Dessa forma, a concepção subjetiva do objeto vai aos poucos cedendo lugar a sua percepção objetiva. O bebê que havia percebido um não-eu que parecia estar fora de seu controle passa a fazer uso desse objeto. Num espaço entre a ilusão de ter criado o objeto e a percepção de uma materialidade que independe de sua criação é que começa a se constituir o *espaço transicional*.

O bebê, então, está vivendo em uma área intermediária entre o mundo subjetivo e o objetivo, entre sua realidade interna e externa. O objeto transicional é a primeira aquisição não-eu do bebê. Ele tem a função de suprir a falta da mãe, ao mesmo tempo que é ele que deflagra sua ausência. O importante para que o objeto adquira o estatuto de objeto transicional é que ele seja complacente e resistente ao mesmo tempo. Isso pressupõe, por um lado, que o objeto se deixe usar, ou seja, que ele seja flexível o suficiente para se moldar à imaginação. Por outro, é importante que ele ofereça resistência, para que não seja confundido com um objeto da realidade interna. Assim, os limites da realidade objetiva passam a fazer parte da realidade que o bebê, agora, constrói. Quando um o objeto é apresentado ao bebê, ele é transformado de acordo com seu desejo; mas é a resistência do objeto que faz com que o bebê possa criar, ou seja, transformar a realidade sem negá-la em seus limites. Caso contrário, no lugar de um movimento criativo, o bebê manterá um vínculo de submissão à realidade externa ou de fuga para o mundo imaginário. A oposição do objeto, portanto, facilita a agressão

necessária para o desenvolvimento. Segundo Costa, “O objeto com valor afetivo é o que oferece resistência à agressividade e permite que ela continue a se manifestar como criatividade.” (COSTA, in KEHL (org.) 2000: 23).

Phillips diz algo semelhante:

“É o componente agressivo que faz com que a experiência pulsional verdadeira seja possível e passível de satisfação. Winnicott agora estava começando a igualar a criatividade não com o estágio de preocupação e reparação, relativamente tardio, mas com a pulsão do amor primitivo, as experiências pulsionais mais precoces e intensas que incluíam a crueldade agressiva.” (PHILLIPS, 2006: 163).

Apesar da afinidade entre Winnicott e Klein em relação ao tratamento de crianças e a importância das relações pré-edípicas, a ênfase de Klein no papel da sexualidade, a concepção de relações objetais precoces e da preponderância de fantasias que povoam o mundo interno das crianças em detrimento do papel do ambiente, foram motivos de discordância. Mas é a natureza da agressividade e sua função no desenvolvimento infantil que resumem a maior diferença entre os dois autores. Winnicott discordava da correlação entre agressividade e pulsão de morte enfatizada por Klein. Ele positivou o conceito de agressividade por concebê-lo como parte fundamental da expansão da criatividade, desvinculando-a do conceito de pulsão de morte. Winnicott não deixou de considerar a importância das pulsões e das relações objetais, mas ressalta sua discordância em relação à atribuição de todo sofrimento psíquico às vicissitudes da triangulação edípica.⁶¹

Cito Winnicott:

“Acredito que alguma coisa se perde quando o termo “Complexo de Édipo” é aplicado às etapas anteriores, em que só estão envolvidas duas pessoas, e a terceira pessoa ou objeto parcial está internalizado, é um fenômeno da realidade interna”. (WINNICOTT, 1990: 67).

⁶¹Na Parte II de seu último livro, *Natureza Humana*, a importância da sexualidade nas fantasias infantis e na formação dos sintomas é clara, assim como em vários outros artigos dirigidos à comunidade psicanalítica. Como sabemos, grande parte das publicações de Winnicott havia sido dirigida para o público leigo, formado por enfermeiras, mães, educadores e outros, o que fez com que em vários textos ele evitasse o uso de conceitos como pulsão e Complexo de Édipo, para facilitar a compreensão. Por esse motivo foi inúmeras vezes, como conta Adam Phillips (2006), apontado como um autor sem rigor teórico e demasiadamente simplório.

Ainda assim podemos afirmar que as pulsões estão presentes desde o início como força vital. Acima de tudo, o que Winnicott rejeita é o sentido mentalista que a pulsão havia adquirido com a teoria kleiniana. Para Melanie Klein a pulsão era um aspecto da mente, dotada de qualidades, como ódio, destrutividade, amorosidade e inveja. Freudianamente a pulsão é um conceito limítrofe, e em um dos sentidos que a define como limítrofe está o fato de não ser nem física, nem mental.⁶²

Para Winnicott, diferentemente de Klein, no início da vida de um bebê a agressividade não é acompanhada de nenhuma fantasia de destruição, tampouco é fruto do sentimento de ódio. Winnicott diz que o bebê é impiedoso no uso do objeto, mas jamais cruel. Tais concepções são impensáveis para um autor que compreendia que a expressão da agressividade no início da vida é apenas motilidade corporal.

Desta forma, Winnicott não nega a importância das pulsões, mas redefine o papel do ambiente em lidar com elas. Ao invés de ser fonte de controle e repressão dos excessos pulsionais, ele enfatiza a capacidade do ambiente de tolerar sem punir ou revidar os impulsos agressivos, para que se transformem em força criativa. O ambiente capaz de suportar a onipotência criativa do sujeito oferece uma importante condição para o desenvolvimento do espaço transicional e do uso criativo do objeto.

O objeto transicional é a prova concreta da existência do espaço transicional. O que é fundamental na transicionalidade é a aquisição da capacidade de fazer uso do objeto, de forma que o bebê faça a passagem da concepção subjetiva para a percepção objetiva deste. Após ter servido a sua função de intermediar o mundo subjetivo e o objetivo, de forma que o contato com a realidade lhe permita viver de forma contínua e confiante, o bebê não precisa mais do objeto transicional. Sua relação com o ambiente agora supõe uma exterioridade, objetos dos quais ele poderá fazer uso sem abdicar de uma relação íntima e singular com a realidade. Mas

⁶² Sobre as três definições em que a pulsão é concebida como conceito limítrofe, ver Costa, Jurandir, “A Comédia do Demônio sexual” in *O Vestígio e a Aura*, Rio de Janeiro, Garamond, 2004.

a transicionalidade não é recalcada, o objeto não sofre qualquer vicissitude que sofrem os objetos da pulsão. O objeto transicional é, como diz Winnicott (1994[1959]: 46), “relegado ao limbo das coisas semi-esquecidas no fundo das gavetas...”, ou seja, abandonado. O bebê o abandona a partir do momento que tem a capacidade de simbolizar e pode com isso conter lembranças e memórias suficientes que possibilitem a separação de sua mãe. Nesse momento o bebê já suporta as relações com a realidade sem a necessidade do controle mágico sobre o objeto.

Nosso interesse não está diretamente nos objetos, mas na transicionalidade como fenômeno que permanece, através da conservação da onipotência, como capacidade criativa. É o espaço transicional que irá se transformar no espaço da cultura. Assim, a transicionalidade é mais do que uma etapa importante do desenvolvimento, ela é o modelo de vida criativa que permanece na vida adulta. De acordo com Winnicott, vivemos a maior parte do tempo nessa área da experiência humana. A capacidade de viver de forma criativa não se dá quando o sujeito vive a partir de seus objetos internos, nem tampouco se estiver submetido à realidade externa. Das duas formas ele sente impedido de transformá-la ou de sentir-se parte dela. O sentido de realidade do mundo provém, na infância e na vida adulta, da capacidade de criá-lo. Dito de outro modo, a vida vale a pena ser vivida quando é parte da criação do sujeito. De forma inversa, é ao achatamento do espaço potencial que podemos remeter o sentimento de vazio, futilidade, o humor depressivo e o sentimento de irrealidade de si e do mundo.

Como diz Costa,

“A realidade subjetiva, clivada da realidade objetiva, é privada do aguilhão que põe em marcha a agressividade criadora, e a realidade objetiva, sem a provisão de pulsões ou fantasias de onipotência, é uma realidade cadavérica, estereotipada, incapaz de manter vivo o valor pulsional dos objetos”. (COSTA, in KEHL (org), 2000: 23).

Neste sentido, a função da cultura é redimensionada, deixando de ser um suporte, um arquivo da história dos recalques e sublimações para ser o lugar no qual o simbólico e o

pulsional interagem. Dessa perspectiva, a pulsão não é o negativo da cultura, a espontaneidade do controle, o falso self do verdadeiro self. Para Winnicott, a heterogeneidade faz parte de um fluxo constante que alimenta a vida criativa. Por isso a noção de continuidade, em oposição à idéia de cisão, lhe é tão valiosa para a compreensão da saúde psíquica.

A saúde psíquica é, sem dúvida, um tema recorrente no pensamento teórico de Winnicott. Isso não significa dizer que ele estabeleça um sentido restrito ou normativo, no sentido de uma normatividade social, do que é ser saudável. Sua definição de saúde é determinada por uma normatividade individual, que aponta, contudo, para um direção: o ‘viver criativo’. Mas viver criativamente significa, na concepção de Winnicott, adquirir um sentido verdadeiro de existência; sentido este que pode ser tão amplo quanto singular, não atrelado a valores ou normas sociais. Em uma de suas expressões sobre a *criatividade* ele a define como “uma forma singular de se engendrar na vida”. (WINNICOTT, 1975).

A criatividade não é uma lente psíquica através da qual enxergamos o mundo; algo que deixaria a vida mais colorida e interessante. A capacidade criativa se manifesta no espaço potencial, que é essencialmente *o espaço da ação* humana. Por isso, o brincar constitui o protótipo da vida criativa. O conceito winnicottiano de criatividade está, assim, em oposição à pura introspecção e às fantasias de controle da realidade. Segundo Costa (2004: 117), “criar o que já existe significa captar, de forma seletiva, os aspectos das coisas do mundo úteis para a ação”. Esta abordagem tende a positivar a subjetividade no que ela traz de possibilidades de ação no mundo, recusando a concepção de um sentido de realidade que se adquire através do solipsismo romântico, para uma vida que faz sentido ao ser compartilhada. A pulsão de vida, que segundo Freud (1969 [1920]: 61) *tende a agregar as partes em unidades cada vez maiores*, reencontra aqui seu lugar.⁶³

⁶³ Em “A Condição Humana”, Hannah Arendt afirma que, das três modalidades de *vida ativa*, a *ação* é a que melhor caracteriza a função do Homem no mundo. Ação, segundo a autora, é uma atribuição humana através da qual o sujeito se revela e, portanto, faz brotar sua singularidade. A ação não nos é imposta pela necessidade, como o *labor*, nem pela utilidade, como o *trabalho*. Nos termos de Arendt, “A ação é a única atividade que se

3.3 Intrusão e omissão – as origens da submissão ao meio.

Em oposição à capacidade de brincar há indivíduos que vivem submetidos à realidade objetiva. Segundo Winnicott (1975: 96), “a objetividade é um termo relativo, porque aquilo que é objetivamente percebido é, por definição, até certo ponto, subjetivamente concebido.” Mas quando a subjetividade colabora em apenas uma pequena parte da realidade, o indivíduo tem um sentimento de irrealidade em relação às suas experiências. Se ele não vive a partir de seu self, torna-se submisso a uma realidade da qual não se sente parte e não consegue modificar. Nessas condições, o mundo, como diz Winnicott (Ibid: 95), “é reconhecido apenas como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação”. A submissão é o contraponto da vida criativa.

Vimos que o ambiente deve ter sido capaz de oferecer ao bebê a ilusão inicial de ter concebido o objeto – equivalente à capacidade de criar o seu próprio mundo – mas também de impor obstáculos para que seu controle mágico não permaneça. Ou seja, junto com a complacência deve igualmente oferecer resistência, pois é a resistência que se opõe à agressividade, fazendo com que a experiência subjetiva, ao integrar a objetividade do mundo, se torne real. É a agressividade, mais do que o erotismo, que é capaz de oferecer o sentimento de realidade das experiências.

exerce diretamente entre os homens sem mediação de coisa ou matéria, corresponde à condição humana da pluralidade, ao fato de que homens, e não o Homem, vivem na Terra e habitam o mundo”(2005[1958]: 15). “Através do discurso e da ação os homens podem distinguir-se ao invés de permanecerem diferentes”(Ibid: 189). À medida que tentamos apaziguar nossas diferenças e tendemos para a uniformização dos ideais e das modalidades de expressão, sacrificamos nossas singularidades e a capacidade de ação. O que Arendt define como ação tem pontos de interseção com a teoria da criatividade de Winnicott, embora a perspectiva política do termo em Arendt seja inquestionável. Para Winnicott, qualquer intervenção que se traduza como gesto espontâneo, que tenha a marca da singularidade é uma ação criativa. Para Arendt, a ação refere-se a uma intervenção com efeito público, e não privado. Nos dois autores, porém, a afirmação da singularidade através capacidade de intervir na realidade a partir da criação do novo é a marca fundamental do pensamento. A ação, mais do que as outras formas de vida ativa, tem suas raízes intimamente relacionadas à natalidade. Nas palavras de Arendt, “O novo começo inerente a cada nascimento pode fazer-se sentir no mundo somente porque o recém-chegado possui a capacidade de iniciar algo novo, isto é, de agir” (Ibid: 17). A retração da capacidade de agir, no sentido arendtiano está, então, associada à ausência de gestos que tenham a marca da singularidade, de algo que se inicia. Para Arendt, tudo aquilo com que o homem entra em contato torna-se uma condição de sua existência. A condição humana consiste na “soma total das atividades e capacidades humanas”. Segundo Arendt, “a objetividade do mundo – o seu caráter de coisa ou objeto – e a condição humana complementam-se uma à outra”.

De acordo com Winnicott,

“...quando o eu e o não-eu estão sendo estabelecidos, é o componente agressivo que mais certamente leva o indivíduo a necessitar de um não-eu ou de um objeto que se sente ser externo. As experiências eróticas podem ser levadas a cabo enquanto o objeto é subjetivamente concebido ou pessoalmente criado, ou enquanto o indivíduo está próximo do estado narcisista de identificação primária que pertence a uma data anterior.” ... “Por outro lado, os impulsos agressivos não produzem qualquer experiência satisfatória, a não ser que haja oposição. A oposição deve vir do meio ambiente, do não-eu que gradualmente começa a ser diferenciado do eu.” (WINNICOTT, 1993[1950-5]: 369).

Mais uma vez, a agressividade jamais é vista como uma força desagregadora. Ao contrário, o maior empecilho à integração é a submissão à realidade objetiva, como consequência da não expansão da agressividade. A inibição da agressividade é o que leva, na vertente winnicottiana, à falta de apetite de viver. Esta apatia, gerada pela submissão ao meio, pode se dar por invasão ou omissão do ambiente. Tanto uma quanto a outra levam o bebê a perceber a presença da alteridade num momento muito precoce, sem que tenha sido criada a área da ilusão e a vivência da onipotência.

A intrusão faz com que o bebê tenha que adaptar suas necessidades ao que o ambiente oferece. A mãe que não desenvolveu a capacidade de se identificar com as necessidades de seu bebê, que Winnicott denomina “preocupação materna primária”, é capaz de oferecer o que o bebê não precisa e deixar de atendê-lo em sua real necessidade. Se essa falha na adaptação persiste, o bebê acaba criando demandas que não correspondem às suas necessidades. Por exemplo, um bebê que chora repetidas vezes de frio e a mãe lhe oferece comida ao invés de aquecê-lo poderá, com o tempo, pedir comida para seus desconfortos, mesmo que eles se originem de outras fontes somáticas ou psicológicas.

Já a omissão do ambiente traz como consequência a incapacidade do bebê de expandir sua criatividade, por não servir de anteparo para a expressão da agressividade. São os impulsos do bebê que fazem com que o objeto deixe de ser uma continuação de si, levando-o a

distinguir-se do objeto externo. A expansão da agressividade depende da capacidade do ambiente de sobreviver aos impulsos do bebê.

Nas palavras de Costa:

“O adulto depressivo, incapaz de resistir aos ataques impiedosos da criança, bloqueia o desenvolvimento da pulsão criativa. A criança ao invés de experimentar sua potência criadora, num esforço para dobrar a onipotência do outro e a oposição da realidade, se retrai no isolamento ou sucumbe à “sedução da satisfação”[...]“O resultado é o conformismo, o sentimento de irrealidade da vida e a degradação da potência criativa em inapetência para viver”. (COSTA, in KEHL org., op.cit.: 22).

Tanto o ambiente omissivo quanto o intrusivo falham em oferecer ao bebê uma presença estável e confiante. É a confiança no ambiente, adquirida através da capacidade da mãe de se identificar com as necessidades do bebê, de sua constância e previsibilidade que asseguram ao bebê o sentimento de continuidade do ser. Este sentimento, por sua vez, permite ao bebê seguir rumo à independência com o sentido real de existência e de unicidade.

Segundo Winnicott (1975), para que a relação alteritária seja efetiva, e não traumática, é preciso que a mãe tenha cumprido o papel de espelho do bebê. O que o bebê vê ao olhar o rosto da mãe, é ele próprio. A mãe reflete para o bebê a sua imagem. Nas palavras de Winnicott (Ibid: 154), “a mãe está olhando para o bebê e aquilo com o que ela se parece está relacionado com o que ela vê”. Trata-se de uma *apercepção*, já que é direta, sem mediação representacional. O objeto-mãe nesse momento não é percebido como tal, como um outro. É da *apercepção*, enquanto “começo de troca significativa com o mundo”, que o “auto-enriquecimento se alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vivas” (Ibid: 155). Se a mãe, por qualquer motivo, não for suficientemente sensível ao bebê, ele não se verá refletido no rosto dela. “Depois ele se acostuma com a idéia de que, quando olha, o que é visto é o rosto da mãe. O rosto da mãe, portanto, não é um espelho.” (Idem). Neste caso, a percepção toma rapidamente o lugar da *apercepção*.

A precocidade do reconhecimento do outro, para Winnicott, tem como efeito a ruptura do sentimento de continuidade do ser. Quando o humor da mãe é instável, sua conduta

imprevisível e sua presença inconstante, ou com ausências maiores do que as que o bebê pode suportar, ela não transmite confiança suficiente para que o bebê viva de forma espontânea e relaxada. O fato do ambiente não permitir ao bebê prever ou antecipar tem como consequência o não estabelecimento de um padrão pessoal de existência. Nesse caso, sua existência passará a ser baseada em reações ao ambiente e comportamentos adaptativos, impedindo que se ele desenvolva a partir de seu *self*. De acordo com Winnicott, nessas circunstâncias em que o sujeito precisa se defender contra as falhas do ambiente para proteger seu *self*, ele fica impedido de desenvolver seu potencial criativo.

O rompimento do sentimento de continuidade pelas intrusões e omissões do ambiente pode variar, segundo Winnicott, chegando à constituição de um indivíduo que não apenas reage ao meio, mas “que se desenvolve como uma extensão da casca e não do cerne, e como uma extensão do meio ambiente invasor.” (WINNICOTT, 1993 [1947]: 365). Segundo Lambotte (2000), a controvertida discussão entre a melancolia e a neurose depressiva tem como um elemento de distinção a falta do olhar na primeira e o mau-olhar na segunda.

“De um olhar ausente a um olhar maligno, a diferença é grande, com efeito, quando pensamos que a relação que ela engendra na criança ávida em identificar-se com as formas que ela pressente, faz parte intrínseca das condições de seu desenvolvimento”... “Ambos afrontam os imprevistos de um reconhecimento que, a priori, não lhes foi concedido; mas, ao passo que para um ele se esvanece na noite dos tempos, para o outro ele tomou raiz num espaço hostil”.(LAMBOTTE, 2000: 93).

Diferentemente da melancolia e das depressões neuróticas, na distímia não se trata nem de ausência, nem de hostilidade, mas de inconstância. O efeito da presença inconstante do investimento materno, não confere ao bebê nem a imagem do negativo do ego ideal, nem é tão devastadora a ponto de causar o que Green (1988) chama de “buracos psíquicos”, que consistem na identificação com o vazio deixado pelo desinvestimento do objeto. Na distímia, como consequência da instabilidade dos cuidados maternos, o bebê não consegue integrá-los satisfatoriamente ao ego. Por não estar integrado ao ego, o ambiente não é vivido como parte da subjetividade.

A partir dessas falhas no registro do narcisismo diferentes tipos de relação alteritária irão se estabelecer. Na melancolia, a identificação com o objeto perdido, ou com o vazio deixado por sua ausência como ressaltam Lambotte e Green, não conferem nem ao eu nem ao outro o estatuto de objetos autônomos. Nas depressões neuróticas o sujeito buscará se reconhecer, através do outro, como um objeto amado, ou seja, restituir o valor fálico da imagem egóica, em oposição ao objeto hostil com que se identifica. Na distímia a inconsistência do outro faz o sujeito oscilar entre a indiferença e a idealização. Nos dois casos, o outro existe fora da área de *uso do objeto*. Pois ao perceber a presença do outro, no lugar de reconhecer-se no olhar materno, o bebê se depara precocemente com a objetividade do mundo. Por não se constituir de forma integrada ao ego, esse tipo de relação “pode levá-lo à perda do contato com o mundo subjetivo e com a abordagem criativa dos fatos”. (WINNICOTT 1973: 97).

No sentido da submissão à realidade objetiva, a distímia se aproxima do que Joyce McDougall (1992 [1978]) denomina “antianalisando”. Trata-se de “pacientes cuja angústia está centrada principalmente na representação e no investimento de si”. Ou seja, indivíduos cuja fragilidade da economia narcísica está em primeiro plano.

Segundo McDougall,

“O sofrimento especial que motiva sua solicitação de análise se caracteriza por um sentimento de vazio, de não-existência, de esgotamento, resultados da luta constante entre a vontade de estar em relação com os outros e o desejo (talvez mesmo a compulsão) de fugir do mundo para se encontrar intacto, ao abrigo da invasão antecipada.” (McDOUGALL, 1992: 174).

Eles não são anti-analisandos por serem inalisáveis, mas por *revelarem sua existência em negativo*. Neles, a problemática do desejo e os conflitos edipianos não estão em primeiro plano. O antianalisando é descrito por McDougall como alguém que vive um desconforto existencial e um sentimento de não ser compreendido pelos outros.

Para a autora,

“Nossos analisandos muito mais frequentemente se queixam de incapacidade de amar, de insatisfação na relação com os outros, de impressão de alienação com respeito à sociedade, enfim, de sentimentos depressivos ou de um fundo de angústia sem conteúdos definidos” (1992: 168). “À luta contra os fantasmas e afetos arcaicos soma-se à luta contra a realidade”(McDOUGALL, 1983: 111).

Bollas (1992 [1987]) diz que o “anti-analisando” descrito por McDougall é a pessoa que ele denomina de “normótica”. Normose é a categoria diagnóstica criada por Bollas para descrever pessoas extremamente adaptadas à realidade, “que possuem uma necessidade anormal de serem normais” (Ibid: 17).

O autor aproxima à personalidade normótica daquilo que Winnicott descreve como:

“pessoas que anularam o elemento criativo desenvolvendo uma mentalidade alternativa que procura ser objetiva, uma mente que é caracterizada menos pelo psíquico (pela simbolização representacional dos sentimentos, sensações e percepções intra-subjetivas) do que pelo objetivo.”(WINICOTT apud Bollas, Ibid.:170).

São pessoas que desenvolvem extremamente a habilidade intelectual, mas de uma forma separada do psique-soma. E os intervalos, ou seja, as horas de descanso da mente, que poderiam ceder lugar a momentos de relaxamento, o que Winnicott chama de momentos de não-integração, são preenchidos com rituais e hábitos conhecidos. Segundo o autor, a mente, que deveria ser uma diferenciação do psique-soma, se desenvolve sem conexão com ele, ou seja, separado das vivências subjetivas, sejam afetivas ou corporais.

Neste sentido, a distímia é um tipo de normose. As queixas de falta de sentido de realidade de si, o desânimo constante e o sentimento de fracasso frente às vicissitudes da vida, entre outros, dão provas da submissão ao mundo objetivamente percebido. Trata-se de indivíduos que vivem super-adaptados às exigências da realidade e, concomitantemente, experienciam um distanciamento da própria subjetividade. Por vezes sentem-se vazios, distantes de si mesmos. Devido ao vazio subjetivo, o sujeito “refugia-se em objetos materiais”, mas a despeito disso não se apega a eles. Em relação ao humor costumam ter as reações esperadas mas, como vivem superficialmente, as reações não têm intensidade afetiva. Segundo

Bollas, eles podem até se apaixonar, mas vivem de forma que sua subjetividade não seja reivindicada.

Como diz McDougall,

“...o aspecto depressivo é muitas vezes aparente, mas frequentemente falta o afeto depressivo, que está como que esmagado ou mantido à distância por atividades constantes, o que se traduz, às vezes, por um excesso de investimento auto-erótico do funcionamento mental. (McDOUGALL, Ibid: 174).

Apesar de inúmeras semelhanças entre as duas descrições, o mal-humor crônico dos antianalisandos que McDougall relata não é uma característica marcante dos normóticos devido ao que Bollas descreve como *inibição da agressividade* (BOLLAS, op cit.). Além disso, o autor descreve o normótico como alguém que teve sucesso em neutralizar os elementos subjetivos. Ele enfatiza os elementos defensivos, porque privilegia a descrição do sujeito quando suas defesas e seu funcionamento objetivo, apesar da recusa em lidar com as questões da subjetividade, ainda lhe fornecem um sentimento suficiente de existência. McDougall procura descrever o mesmo paciente em análise, quando suas defesas já não evitam mais o mal-estar proveniente do sentimento de futilidade. Neste caso, o que aparece são as dificuldades de criar uma maneira própria de comunicar sua subjetividade.

Cito Bollas:

“Quando me refiro ao elemento subjetivo, quero dizer o jogo interno dos afetos e das idéias que geram e autorizam nossa imaginação pessoal, informam criativamente nosso trabalho e proporcionam uma fonte contínua para nossas relações interpessoais.”(BOLLAS op cit.:172).

Na descrição de uma paciente revela-se a distância intransponível entre ela e o mundo. Percebe-se que a vida é um jogo do qual ela não participa. O sentimento que prevalece é de impotência. Ela pede ajuda após tentativas frustradas de controle onipotente de sua realidade e das pessoas a sua volta. Diferentemente da noção winnicottiana de brincar, o “brinquedo”, neste caso, está fora de alcance; o mundo é visto como algo externo, do qual ela é mera

expectadora. Por não sentir que a realidade é parte de sua criação é inevitável que o sujeito seja tomado pelo que Winnicott descreve como sentimento de *futilidade*. Aqui reside a falta de sentido da própria existência.

O tema do vazio é recorrente nas abordagens teóricas sobre a depressão, assim como a vivência do vazio em indivíduos deprimidos. Os estados depressivos predominantes na clínica contemporânea manifestam-se através da ausência de conflito e das queixas desenredadas. Devido à tendência à ausência de conflito, mantida pelo distanciamento subjetivo, as distimias não se caracterizam por serem episódicas. É a falta de colorido subjetivo que permeia a vida em todos os aspectos que faz dela uma vida vazia de sentido.⁶⁴

Segundo Winnicott (apud FÉDIDA, 1999: 71) “O vazio vem no lugar do *inter* que prefixa a subjetividade e que chamamos *intersubjetividade*”. É nesse *entre* ou *inter* que o espaço transicional se constrói. Ainda que a metáfora espacial possa causar equívocos, Winnicott insiste em dizer que esse espaço não pode ser sentido como tal, ou seja, como um vazio a ser preenchido. Ele é uma área produzida no encontro e não um espaço a espera de ser ocupado.

Na distimia, o vazio que habita o sujeito impede que se construa um anteparo subjetivo frente à realidade. Pelo distanciamento subjetivo essas depressões estão calcadas na experiência da dor e não de sofrimento. A dor é pontual, tanto no corpo quanto no tempo. Quando falamos em sofrimento dizemos que há alguém que sofre. O sofrimento surge da condição subjetiva. Quando falamos em dor nos referimos a alguém que sente a dor, que tem uma dor. A relação que o sujeito mantém com ela é de invasão e desposseção de si. Na dor há

⁶⁴ O que chamamos de organização narcísica do vazio inclui patologias com grave comprometimento dos vínculos afetivos, como as personalidades esquizóides e a “psicose branca” descrita por André Green, na qual o sujeito se identifica com o vazio deixado pelo desinvestimento materno precoce (ver GREEN, A. “O complexo da mãe morta” in Narcisismo de vida, Narcisismo de morte, 1988). Mas também está presente, de forma menos devastadora – já que o “eu” se mantém integrado – na distimia. Na perspectiva da constituição subjetiva através da noção de processo, e não de operações lógicas, podemos considerar que a falha ambiental maior ou menor, mais ou menos precoce tem como efeito a maior ou menor gravidade do sintoma. Quanto mais precoce for o desinvestimento do ambiente, maior será o vazio e mais grave o sofrimento.

um apelo ao outro sem que uma demanda tenha sido construída, sem que o sujeito possa se implicar. É o que revela a dificuldade de construir uma narrativa singular.

3.4 A Distímia como achatamento do espaço potencial.

Quando Winnicott diz que o espaço transicional será mais tarde o espaço da cultura, não devemos com isso supor que a cultura seja um advento na vida do indivíduo posterior ao desenvolvimento emocional primitivo. Em primeiro lugar, a experiência cultural depende desde muito cedo das experiências do bebê no mundo, já que abarca tudo o que faz parte do seu ambiente inicial, como o contato físico e emocional com a mãe, seu humor, sua disponibilidade, sua capacidade de acolher os movimentos vitais do bebê. Em segundo lugar, a cultura não é, para Winnicott, algo que se adquire do mundo, que está lá à espera de ser compreendido e assimilado. O espaço potencial é uma disposição que pode ou não assumir a organização de espaço transicional. “Ele não é herdado; o que é herdado pode ou não resultar na conquista de um lugar para a experiência do brincar no caso de qualquer bebê vivo”.⁶⁵ A forma de inserir-se no mundo segue o modelo da relação ambiental. Por isso, seria mais correto dizer que, para Winnicott não existe a cultura, mas a experiência cultural.

Ao invés do mundo interno, é o espaço transicional que assume o lugar privilegiado da causação do conflito psíquico, trazendo para primeiro plano a capacidade de cada sujeito para construir e assegurar o sentimento de *continuidade do ser*. Vimos anteriormente que, tendo servido à sua função de intermediar o mundo puramente subjetivo e o objetivo, o objeto transicional é simplesmente abandonado. Mas a despeito do abandono do objeto o sujeito preserva do espaço transicional as características que permitirão que ele se mantenha como o espaço onde a vida é vivida criativamente. Preserva-se a capacidade de se iludir e de narrar a própria história a partir de um ponto singular. Acima de tudo, preserva-se a experiência da

⁶⁵ Winnicott, D. W., “O Brincar e a Cultura”, in *Explorações Psicanalíticas*, Winnicott, C., Shepherd, R., Davis, M. orgs., 1994, Artmed Ed., Porto Alegre.

onipotência. Diferentemente do *sentimento de onipotência*, que nega a realidade objetiva, a *experiência da onipotência* modifica a realidade ao considerar tanto seus obstáculos quanto à capacidade do indivíduo de sentir-se parte criadora dela, tendo com efeito uma vida singular e não submissa.

Através de uma perspectiva interacional podemos enriquecer nossas descrições do sujeito contemporâneo ao conceber que a subjetividade não só é inseparável das condições do ambiente onde se constitui, mas que o sentido de realidade de si é fruto das ações sobre o ambiente. Em termos das mudanças na própria construção da subjetividade estamos prestes a vincular a ação ao sentido de identidade, à medida que desvanece a moral romântica e introspeccionista.

Se as subjetividades passaram a se formar mais em função da exterioridade e da ação, as antinormas produzidas pela sociedade também estão a elas vinculadas. De acordo com Ehrenberg, a inibição ao lado da impulsividade formam as duas faces da patologia da ação. A primeira pela falta e a segunda pelo excesso. Segundo o autor, os deprimidos são inibidos em sua capacidade de agir no mundo. Enquanto a melancolia era considerada um problema de “élan” vital e a depressão um problema do humor, que apenas secundariamente afetava os movimentos, nas depressões contemporâneas o retraimento da ação não é uma característica secundária, e sim sua principal marca.

Como o espaço potencial representa a dimensão psíquica do espaço da cultura, ele é permeável e passível de distorções. Sua constituição é fundamental, mas o ambiente continua a suscitar no sujeito uma forma ativa de ver e de estar no mundo. Isso nos deixa atentos a uma constante interação entre forças culturais e psicológicas, e nos leva a pensar sobre as condições peculiares da sociedade contemporânea que contribuem para o sentimento de futilidade e o vazio existencial.

Na pós-modernidade, como vimos no primeiro capítulo, o enfraquecimento das instâncias tradicionais de doação de identidade e a consequente privatização das funções normativas trouxeram a exigência da auto-gestão, fazendo com que o indivíduo exija de si as garantias de identidade e pertencimento que outrora eram depositadas em instâncias coletivas. A falta de referências constantes de comportamento e a crença de que podemos viver sem referenciais transcendentais de conduta colocam à prova o sentimento de confiança e a previsibilidade do ambiente.

Por outro lado, continuamos a nos guiar pelo que julgamos ser certo ou errado; a moral sobre a qual nos avaliamos é que mudou. Na ausência de referenciais de construção da identidade baseados na interioridade e nos sentimentos, o corpo parece ser o último refúgio onde elas podem se ancorar. Na nova moral vigente os ideais do ego repousam sobre a imagem corporal, assim como as fontes de realização estão ancoradas no prazer sensorial e no consumismo, em contraste com o aprimoramento sentimental, o trabalho, as instituições tradicionais e a luta por ideais coletivos – tanto em seu papel de doadoras de identidade, como de obstáculo para a satisfação pessoal – que tinham até então a mesma função.

Esses dois eixos de transformação por que passam as condições de subjetivação – a preconização do corpo e a falta de referências constantes de conduta – participam de um paradoxo cultural. Enquanto a primeira oferece os modelos identitários, a segunda estimula o processo de desidentificação, apoiadas na efemeridade e mobilidade dos referenciais identitários. As duas, no entanto, convergem para o achatamento do espaço transicional, ao relacionarem-se igualmente com a precariedade do eu e do mundo.

A cultura somática, ao ancorar no corpo o sentido de identidade e desviar para o prazer sensorial o veículo de realização pessoal, estreitou o mundo sentimental, de onde se teciam as narrativas pessoais. As identidades líquidas, por sua vez, alimentam a vida incerta e a

instabilidade do mundo; não oferecem a confiança necessária no ambiente que permita tanto a expressão da espontaneidade quanto a vivência tranqüila dos estados de não-excitação.

Acreditamos que a formação de bioidentidades e o acúmulo de sensações são correlativos à presença de um outro que não faz obstáculo suficiente para a constituição de um espaço onde a vida é vivida criativamente. O empobrecimento do mundo interior pela fixação de identidades no corpo e as excitações sensoriais atreladas à nova identidade, provenientes tanto do culto à imagem quanto da exacerbação do consumo, furtam o sujeito do sentido de realidade das experiências, da mesma forma que os objetos da infância que não oferecem resistência impedem que a brincadeira se torne real e possa ser compartilhada. O mundo que não oferece resistência é um mundo no qual os objetos são como a extensão de si mesmo. A complacência dos objetos mundanos em transformar-se em fonte exclusiva e inesgotável de prazer, o que inclui as tentativas (algumas com sucesso) de fazer o corpo dobrar-se e transfigurar-se à imagem de nossos ideais de ego, trouxe uma nova perspectiva de felicidade. Mas a moral que alimenta este acoplamento entre objetos complacentes e busca de felicidade, por sua vez, tem se mostrado um engodo ao fazer crer que o prazer sensorial e o sentido de realidade de si são equivalentes. Segundo Lima, R. (2005: 54), “...a corporeidade se torna o lastro possível de uma débil tentativa de se estabelecer uma narrativa de si, uma biografia”. O somatório de experiências sensoriais sem o correlato das narrativas subjetivas não é suficiente para proporcionar o sentimento de realidade de si e o sentido histórico das vivências e da existência pessoal. Dito de outra forma, o engodo está em acreditar que o sentido de unicidade e o próprio sentido da vida possam ser extraídos exclusivamente da vivência do prazer sensorial. Nas palavras de Costa (2002: 124), “a compulsão pela felicidade sensorial é a ação criativa em seu mais baixo grau de expressão”.

Reforçando a teoria de Winnicott, Pontalis (2005: 193), afirma que “a recusa do objeto plenamente satisfatório faz parte do processo de criação. É uma condição necessária deste”.

Num mundo no qual o sujeito é chamado a se auto-engendrar, a ser seu próprio gestor, a fazer intermináveis escolhas e substituições e não encontra o outro como obstáculo contra o qual possa dirigir sua agressividade, sua capacidade de agir no mundo retrai-se. Desta perspectiva, a distímia é caracterizada pelo achatamento do espaço potencial, que leva à impossibilidade de sentir-se parte criadora da realidade.

De acordo com Lima,

“Para Winnicott, o que o livre curso pulsional traz quando não recebe oposição e resistência adequada, seria mais uma inapetência dos impulsos pelo “engodo da satisfação”, pois o sentimento de realidade de si e mesmo de prazer é adquirido nesse encontro com um objeto resistente. Portanto qualquer tentativa de interpretar as conseqüências de um contexto cultural em que são alargadas as referências do permitido e do possível, em que os valores e referenciais simbólicos estão em rearranjo, não se dará em termos da descrição de perversões ou de violência generalizada.” (LIMA, L., 2007.: 245)

Com a falta de oposição à satisfação dos impulsos, seja pelo imediatismo da satisfação ou pela abundância de ofertas, alimenta-se o sentimento de onipotência e reduz-se a capacidade do sujeito de experimentar sua real onipotência. Pois para criar é preciso destruir.

Segundo Costa,

“O caso da depressão, em particular do que chamamos, hoje, de “distímias”, é exemplar. A apatia, o desânimo, a incapacidade para a alegria e para o prazer e, por fim, a queixa de falta de sentido da vida não parecem se explicar pelas vicissitudes do recalque, mas pela ausência de barreiras à realização dos objetivos instintivos ou pulsionais ... O livre curso das pulsões desemboca na desolação passiva e não em erupções vulcânicas de afetos...” (COSTA, in KEHL (org), 2000: 17).

O tipo de relação alteritária que se construiu com a moral das sensações não permite também ao sujeito experienciar um intervalo suficiente entre a demanda e a satisfação, que lhe permita criar. O tempo de espera é uma forma de resistência do meio. Se não houver um intervalo entre a demanda e a satisfação o sujeito permanece em uma relação de dependência e de não percepção do outro.

Segundo Balint (apud COSTA e SALÉM, 2003:7),

“A criatividade pode exigir, como um primeiro passo, um retraimento regressivo dos objetos considerados muito desagradáveis e frustrantes, para a mistura harmoniosa dos estados anteriores, seguida por uma tentativa de criar algo melhor, mais amistoso, mais compreensível e, acima de tudo, mais consistente e harmonioso do que demonstram os objetos reais”.

Vivemos num mundo de estímulos variados e excitações constantes, no qual os períodos de descanso e os intervalos entre uma satisfação e outra são, por vezes, vividos como tédio e apatia. Os momentos de ausência de excitação são essenciais para a vida criativa. É neles que o sujeito pode relaxar, viver momentos de *não-integração* e entrar em contato com seu mundo puramente subjetivo. Mas desfrutar desses intervalos, sem que isso seja uma ameaça à integração, depende de que se tenha confiança no ambiente. O humor distímico é um exemplo de como o excesso de estímulos, somados à inconstância do ambiente em oferecer um mundo seguro e tranquilizador, leva à incapacidade de viver estados de não excitação atrelados ao relaxamento, ou seja, viver momentos de tranquilidade de forma subjetivamente enriquecedora.

O protótipo da vivência de confiança é descrito por Winnicott em “A capacidade de estar só”.⁶⁶ É através de um paradoxo, como o autor expressa as experiências mais importantes do bebê, que ele descreve o que é essencial na confiança: a capacidade de estar só na presença da mãe. Em outros termos, a confiança no ambiente é adquirida através presença de um outro que apenas está lá e que permite ao bebê, por sua vez, também apenas estar, sem se sentir exigido, cobrado ou submetido. Nesse caso, como escreve em um outro artigo ⁶⁷, “a não-comunicação simples é como repousar.” São momentos nos quais o sujeito se ocupa de si para depois poder se ocupar do mundo. Ocupar-se de si constitui uma experiência subjetiva fundamental ao uso criativo do objeto.

Referindo-se às semelhanças entre Winnicott e Balint, Costa e Salém afirmam:

⁶⁶ Winnicott, D.W., “A capacidade de estar só” in *O ambiente e os processos de maturação*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1983.

⁶⁷ “Comunicação e não-comunicação levando ao estudo de certos oposto.” (Idem).

“Para ambos os autores, as experiências de segurança, relaxamento e harmonia são tributários da área de criação ou do estado de não-integração...”... “A área de criação envolve, portanto, um primeiro momento de retirada do investimento dos objetos para que eles possam ressurgir, posteriormente, como produtos de atividade criadora do self” (COSTA e SALÉM, 2003: 7).

Esses momentos de retraimento, tranqüilidade e aparente ausência de movimento, nos quais o indivíduo pode simplesmente estar, o sujeito depressivo vive como vazio e desânimo. Com a proliferação e a efemeridade de referências identitárias, legitimados pela “liberdade”, os ideais do turista bauminiano privaram os indivíduos da confiança necessária à vivência de estados de não-integração. O modelo do desenvolvimento emocional nos leva a considerar a instabilidade e as incertezas do mundo como fatores que contribuem para a submissão à realidade objetiva e, portanto, para a incapacidade de conceber a vida no espaço onde a objetividade e a subjetividade produzam um sentido real de existência.

Talvez, mais do que em outros tempos, a cultura coloque à prova a capacidade dos indivíduos de viverem criativamente, no sentido winnicottiano do termo. A possibilidade de aderir a ideais de realização que sugerem que o sentido de realidade de si e de uma vida que vale a pena ser vivida está vinculado ao prazer sensorial e ao consumo desenfreado, tem se mostrado um engodo no qual os indivíduos são facilmente levados a acreditar. Frente às ofertas de satisfação imediata, que não fazem obstáculo à agressividade, não é difícil sentir-se apático ou ser tomado por um sentimento de futilidade.

Se, por um lado, os ideais de realização pessoal disponíveis na cultura estão relacionados à diminuição das condições de expansão da criatividade, não podemos, por outro, generalizar seu efeito patogênico. Vimos que é necessário ter havido uma falha na experiência da transicionalidade – a passagem do objeto subjetivamente concebido para o objeto objetivamente percebido – de forma que, para alguns indivíduos, o espaço da vida criativa não tenha se constituído suficientemente. Esses são os indivíduos predispostos psicologicamente a assumirem uma forma distímica de estar no mundo.

Os efeitos das falhas na provisão ambiental, contudo, apesar de serem uma condição psicológica imprescindível para o adoecimento, não são suficientes para determinar a configuração que o sintoma adquire. A forma que o sofrimento adquire depende de algo mais do que a predisposição patológica; depende do repertório de modelos de subjetivação disponíveis na cultura, dentre os quais os sintomas irão assumir a forma das antinomias do ideal almejado. As falhas na adaptação da mãe ao seu bebê não são, por exemplo, uma prerrogativa da contemporaneidade, mas seus efeitos podem assumir a forma da depressão distímica, posto que a distímia é uma das antinormas dos modos ideais de existência. Todo sintoma concentra sentidos que são considerados negativos dentro de um contexto de sentidos previamente estabelecidos. Tendo visto que vivemos num contexto cultural no qual o valor do indivíduo depende da capacidade de ser ativo, ‘atenado’, liberado, descompromissado e feliz, construiu-se simultaneamente o contraponto do ideal almejado, que consiste no indivíduo apático, triste, cansado, inibido e insuficiente.

CONCLUSÃO

A continuidade das investigações psicanalíticas desde Freud revelou uma variedade de possibilidades de interpretação de sua obra e diferentes destinos de seu legado. Devido a sua forma peculiar de escrever, que nos permite acompanhar o processo de construção dos conceitos, seus questionamentos e retificações, Freud deixou a marca de um pensamento tanto afirmativo quanto investigativo, atrelada a uma postura que valorizava a reflexão e a crítica em contraste com a obediência teórica. Mesmo antes de sua morte, a apropriação de sua teoria por diferentes escolas de pensamento criou uma diversidade de formas de se descrever a subjetividade humana, bem como a direção do tratamento, que foram além da adesão aos seus conceitos. Um dos elementos determinantes das diferenças teóricas entre os pós-freudianos é a importância do papel do ambiente na constituição da subjetividade.

Vimos que o Ethos psicológico sobre o qual a psicanálise se desenvolveu é herdeiro da valorização do indivíduo romântico, do cultivo dos sentimentos e de uma subjetividade calcada nas experiências internas. Neste contexto, as subjetividades estavam atreladas ao paradigma do recalque e os sintomas se constituíam particularmente como efeito dos conflitos edipianos, ou seja, entre o desejo e o recalque. Mas através da melancolia Freud inaugura uma categoria diagnóstica baseada na relação dual e não triangular; que tem na economia narcísica e não no conflito edipiano o fator determinante do sofrimento. O eixo passa a ser a constituição do eu e da alteridade.

A melancolia, assim com toda psicopatologia, inscreve-se como manifestação distônica de uma determinada cultura. É ela a expressão privilegiada da depressão do sujeito romântico, atormentado pela culpa, em busca de sua mais profunda verdade. Da mesma forma, alguns anos mais tarde, as transformações culturais levaram ao aparecimento de outras formas privilegiadas de depressão. As depressões narcisistas vieram à tona no âmbito da construção do self grandioso intolerante à frustração, típico da sociedade narcisista que emergiu no século

vinte. A evidência das distimias também não deixa dúvidas do vínculo entre o sofrimento e os ideais impostos pela cultura contemporânea.

As características marcantes dessa nova depressão – as queixas crescentes de vazio, cansaço, a apatia, o desânimo constante e sem causa aparente, o sentimento de futilidade e a falta de um sentido real de existência – configuram a antinorma dos modelos ideais de conduta, de realização e de ascese corporal. Na distimia, o achatamento do espaço no qual o eu deveria se relacionar com o ambiente pode ser atribuído à instabilidade do mundo e ao esvaziamento do eu sentimental. Os ideais de competência, sucesso, felicidade e mobilidade, cuja tristeza é sinal de fraqueza e descontrole emocional, além da imposição da idéia de perfeição e de padrões de comportamentos e hábitos que o sujeito deve consumir e incorporar como promessa de felicidade são marcas importantes da nossa cultura. Elas fazem com que as depressões contemporâneas estejam intimamente relacionadas ao sentimento de insuficiência. Somados a esses fatores a estabilidade da subjetividade localizada onde ela podia ser dissimulada e resguardada cedeu lugar à visibilidade e a exposição da vida privada fazendo com que a vergonha seja uma característica importante dos fracassos do sujeito em cumprir com seu ideal.

As formas contemporâneas de depressão nos levam a abrir o campo de reflexão das patologias para novas formas de construção subjetiva. As chamadas “novas patologias” têm em comum o fato de serem refratárias à interpretação e à atribuição de sentido, não obstante são caracterizadas pela carência de sentido de si e da vida. Estão referidas a uma dimensão da experiência subjetiva que não diz respeito aos conflitos edipianos e às vicissitudes da submissão à Lei. Seus sintomas não são efeitos do recalque ou uma resposta à castração.

A articulação entre patologias e falhas precoces do ambiente, localizadas na relação mãe-bebê, pôde com Winnicott abarcar uma gama de sofrimentos que não são consequência de um posicionamento subjetivo frente à castração. Ao enfatizar as falhas maternas e não a

ausência do pai como função castradora, entramos no terreno das patologias que não se constituem nem como uma estrutura subjetiva, nem como um sintoma neurótico. Não podemos, portanto, supor um sujeito distímico, a exemplo do sujeito histérico ou obsessivo, nem considerarmos suas manifestações como efeito do retorno do recaiado. O recalque incide sempre sobre a representação da libido, mas o sofrimento para Winnicott não é visto apenas como efeito do conflito entre o desejo e o recalque, entre a imagem do ego recalçada e o ideal de ego construído.

Para Winnicott, existe uma realidade psíquica anterior à capacidade de representar e de atribuir significados. Da mesma forma, como afirmam Costa e Salém (2003: 38), “se o bebê, de fato, não possui o equipamento mental para representar o outro relacional, isso não impede que a relação com a alteridade exista.” Neste momento inicial, em que não é possível falar em um sujeito, um sentido essencial está sendo construído na relação com o meio: o sentido de sentir-se real, dado pela continuidade do sentimento da existência.

Segundo Souza (2007), a valorização do meio ambiente na constituição subjetiva, seja em Winnicott, Ferenczi ou Ballint, parte da premissa de que o trauma, por ser efeito das falhas ambientais, não é inevitável. Além disso, o trauma é considerado um empecilho ao desenvolvimento e não uma incidência necessária ao processo de constituição da subjetividade.⁶⁸ Nas teorias em que o trauma não é a essência do sujeito é a *continuidade do ser* que ocupa esse lugar. Se este sentido é abalado, as falhas incidem sobre o real, e não sobre o mundo simbólico do bebê, visto que este ainda não se constituiu. Não há capacidade de representar o trauma, apenas de retrair-se de forma a impedir o desenvolvimento da criatividade primária. As defesas que venham a se constituir não têm efeito de subjetivação, são defesas que se constituem à margem do verdadeiro self, de fato, para protegê-lo.

⁶⁸ Apesar disso, segundo Souza (2007: 317), na teoria ferencziana do trauma (embora Ferenczi tenha sido o precursor da valorização da relação sujeito-ambiente) não fica bem delineada a diferença entre o trauma normal e o trauma patológico, “na medida em que a confusão de línguas entre adultos e crianças pode ser apreendida tanto de um ponto de vista que enfatiza o aspecto patológico do trauma, quanto do ponto de vista do trauma como constituinte do sujeito.”

Por um certo viés da psicanálise, o objetivo em promover uma mudança subjetiva poderia se dar apenas através do caminho da “responsabilização pelo que, de um modo ou de outro, foi a escolha que conferiu ao sujeito sua singularidade” (SOUZA, 2007: 317). Desta perspectiva, o trabalho analítico se confunde com a prática interpretativa que leva o sujeito a reconhecer seu desejo latente nas formações do inconsciente (sintomas, chistes, sonhos e atos falhos).

Nas patologias contemporâneas, em que as falhas na constituição do sentido de si e da alteridade estão em maior evidência do que os conflitos da castração, a postura clínica que visa o reconhecimento do desejo e o posicionamento subjetivo, que Souza denominou *ética da responsabilidade*, não se mostra efetiva. Essa evidência clínica nos leva a considerar o registro pré-representacional da experiência psíquica como o lugar a partir da qual o eu e a alteridade se constituem. A localização dos impasses subjetivos no registro pré-representacional ou pré-edipiano remete o analista, segundo Souza, à outra ética: a *ética do cuidado*.

Trata-se, como diz Souza, de

“a partir do desenvolvimento de uma relação transferencial de confiança, apenas fazer com que o emprego de certas defesas se torne desnecessário. [...] Implica também a concepção da possibilidade de regressão em análise aos estados precoces da dependência com vistas à aquisição de espaços experienciais que não puderam ser possibilitados em seu tempo próprio pelo meio ambiente.” (SOUZA, 2007: 337).

Portanto, a aproximação empática do sofrimento e o manejo sensível, não apenas em reconhecer o desejo mas também as falhas na provisão ambiental, configuram o espaço propício para a expressão da vida subjetiva. Mas a ética da responsabilidade e a ética do cuidado não são excludentes. Os registros representacional e pré-representacional formam duas dimensões da experiência humana que convivem e se determinam mutuamente, apesar de em cada indivíduo e/ou em cada momento, um registro prevalecer sobre o outro. Se não pudermos oferecer um ambiente acolhedor para a regressão e o relaxamento, e privilegiarmos apenas a dimensão simbólica através do trabalho associativo, podemos com isso negligenciar a

necessidade da construção de um sentido real de existência. Por outro lado, se privilegiarmos sempre o “cuidado” corremos o risco de vitimizar o indivíduo, evitando que ele se responsabilize por suas escolhas e reconcilie-se com seu desejo. Cabe ao analista oscilar entre ser ambiente e ser objeto, percebendo os momentos em que propiciar a manifestação da subjetividade supõe estar em um lugar ou em outro.⁶⁹

⁶⁹ Segundo Ogden (1996), não apenas duas, mas três modos de experiência subjetiva (*organizações psicológicas fundamentais*), convivem e são atuadas na transferência: o modo pré-simbólico ou autista-contíguo; simbólico (mas ainda com senso rudimentar de si mesmo), e quando eu e o outro já formam duas representações distintas, possibilitando a criação de um self histórico e interpretante, e a capacidade do sujeito de se preocupar com o outro. Para o autor, estas três posições estão relacionadas entre si, tanto diacrônica quanto sincronicamente. “Ou seja, há uma relação cronológica, seqüencial entre as três posições. [...] Ao mesmo tempo, têm uma relação de simultaneidade interativa na medida em que os três modos de experiência representam dimensões de toda experiência humana.” Para Ogden, cada modo gera um estado vivencial caracterizado por suas próprias formas distintas de angústia, tipos de defasa, graus de subjetividade, formas de relação de objeto, tipos de processo de internalização, etc. Ver Ogden, T., *Os Sujeitos da Psicanálise*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1996.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARENDRT, H.** *A Condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- BALINT, M.** *A Falha Básica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- BAUMAN, Z.** *O Mal-estar da Pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- _____, *Vida Líquida*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.
- BERCHERIE, P.** “O Ocular Quadrifocal (II)” in *Ornicar?*, N. 31., 1984.
- BEZERRA, B.**
- BEZERRA, B. e ORTEGA F.** (org). *Winnicott e seus interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2008.
- BLEICHMAR, H.** *Depressão – um estudo psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- _____, *O Narcisismo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- BOLLAS, C.** *A Sombra do Objeto*. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1992.
- CORDÁS, T.A., NARDI, A.E., MORENO, R.A., CASTEL, S.** (org). *Distímia – do Mau Humor ao Mal do Humor*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- COSTA, J.F.** “Playdoier pelos Irmãos” in KEHL, M.R. (org), *Função Fraternal*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2000.
- _____, *O Vestígio e a Aura – corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- _____, *O Risco de cada um*. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.
- COSTA, J.F. e SALÉM, P** “Sobre a confiança em Balint” in *Textura – Revista de Psicanálise*, Ano 3, N. 3, São Paulo, 2003, p.37-41.
- DELOUYA, D.** *Depressão*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- EHRENBERG, A.** *La Fatigue d’Être Soi – dépression et société*. Paris: Éditions Odile Jacob, 1998.
- ELIAS, N.** *O Processo Civilizador: uma história dos costumes - volume 1*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.
- DIAS, E. O.** “Winnicott e Heidegger: temporalidade e esquizofrenia”, in *Winnicott e-prints*, vol.V, n.1, 2006, p. 30-50, disponível em <http://www.cle.unicamp.br/winnicott-e-prints/pdfs/wct-v5-n2-2006.pdf>.
- FÉDIDA, P.** *Depressão*. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

FERREIRA, C.P. “O Self externalizado em Winnicott e Denet” in Bezerra B. e Ortega, F. (org.): *Winnicott e seus Interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

FIGUEIREDO, L.C. *A Invenção do Psicológico*. São Paulo: Educ: Escuta, 1996.

FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir – história da violência nas prisões*. Petrópolis, Editora Vozes Ltda., 2006 [1975].

GIDDENS, A. *Modernidade e Identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002

GREEN, A. *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. São Paulo: Ed. Escuta, 1988.

FREUD, S. “Inibição, sintoma e angústia” in Edição Standard Brasileira das *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XX, p. 95–201. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976, [1926].

_____, “O mal-estar na civilização”. *Idem*. Vol. XXI, p. 75–174. 1976, [1930].

_____, “Sobre o narcisismo: uma introdução”. *Idem*. Vol. XIV, p. 85–119. 1976 [1914].

_____, “Luto e melancolia”. *Idem*. Vol. XIV, p. 271–291. 1976 [1917].

_____, “O ego e o id”. *Idem*. Vol. XIX, p. 13–83. 1976 [1923].

_____, “Rascunho G. Melancolia”. *Idem*. Vol. I, p. 222–227. 1987 [1895].

HEIDEGGER, M. *Seminário de Zollikon*. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

KERNBERG, O. *Desordenes Fronterizos y Narcisismo Patológico*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1979.

KOHUT, H. *Self Psychology and the Humanities*. New York: W.W. Norton&Company, 1985.

LAMBOTTE, M.C. *Estética da Melancolia*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2000.

LAPLANCHE, J. *Freud e a Sexualidade: o desvio biologizante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

LASH, C. *A Cultura do Narcisismo*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

_____, *O Mínimo Eu*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987.

_____, *Refúgio num Mundo sem Coração*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

LIMA, L. “A Questão da Internalidade e da Externalidade em Winnicott em Melanie Klein” in Bezerra B. e Ortega F.(org): *Winnicott e seus Interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

LIMA, R. *Somos todos desatentos: O TDA/H e a construção de bioidentidades*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2005.

LIPOVETSKY, G. *A Era do Vazio: ensaio sobre o individualismo contemporâneo*. Lisboa: Relógio d'Água Editores Ltda., s/d.

McDOUGALL, J. *Em Defesa de uma certa Anormalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____, *Teatros do Eu*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1992.

OGDEN, T. *Os Sujeitos da Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

PERES, U. T. *Depressão e Melancolia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

PHILLIPS, A. *Winnicott*. Aparecida, S.P.: Idéias e Letras, 2006.

PLASTINO, C.A. “Winnicott: A fidelidade da heterodoxia” in Bezerra B. e Ortega F. (org.): *Winnicott e seus Interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

PONTALIS, J.B. *Entre o Sonho e a Dor*. Aparecida, S.P.: Idéias e Letras, 2005.

QUINET, A. (org). *Extravios do Desejo: depressão e melancolia*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2002.

SOLOMON, A. *O Demônio do Meio-dia: Uma anatomia da depressão*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

SOUZA, O. “Defesa e Criatividade em Klein, Lacan e Winnicott” in Bezerra. B e Ortega F. (org): *Winnicott e seus Interlocutores*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

STYRON, W. *Perto das Trevas*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991.

PINHEIRO, T. (org.) *Psicanálise e Formas de Subjetivação Contemporânea*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2003.

WANDERLEY, A. *A Distímia e a Construção do indivíduo insuficiente*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, IMS, UERJ, 2000.

WINNICOTT, D.W. *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

_____, *Os Bebês e suas Mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____, *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago Ed. 1975.

_____, *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1990.

_____, *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

_____, *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

ZIZEK, S. *Eles não sabem o que fazem – o sublime objeto da ideologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.