

Desamparo: o estranho mais conhecido^[1]

Kênia Peres^[2]

RESUMO: Este trabalho discorre sobre elementos teóricos acerca de fragmentos do constructo freudiano sobre a condição estruturante e estrutural de desamparo.

PALAVRAS-CHAVE: psicanálise, desamparo, clínica psicanalítica, estranho, metapsicologia

1. Este texto é uma pequena parte adaptada da tese de doutoramento defendida na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), sob orientação do prof. dr. Renato Mezan em março de 2017. Um fragmento foi apresentado no XXVII Congresso Brasileiro de Psicanálise, em Belo Horizonte, no ano de 2019.

2. Psicóloga. Doutora em psicologia clínica. Coordenadora do Instituto Virgínias (Franca/SP).

Agora eu conheço esse grande susto de estar viva, tendo como único amparo exatamente o desamparo de estar viva. De estar viva – senti – terei que fazer o meu motivo e tema. Com delicada curiosidade, atenta à fome e à própria atenção, passei então a comer delicadamente viva os pedaços de pão.

– Clarice Lispector, *A descoberta do mundo*

No início do século XX, é inegável que houve uma autêntica revolução na elaboração do constructo teórico na proposição e consolidação da psicanálise, uma vez que Freud fundou uma nova ciência sem, no entanto, afastar-se dos padrões científicos vigentes em sua época. Assim, “metapsicologia” é um termo que Freud inventou para se referir, teoricamente, à psicologia que criou. A psicologia, na referida conjuntura teórica, era concebida como um saber da consciência – *episteme*. Já a metapsicologia constitui um saber teórico, o qual transcende – *meta* – a psicologia, ou seja, um saber para além da consciência (Freud, 1898/1996), indicando assim a existência do inconsciente – que está para além da consciência – e de uma mente dividida pelas instâncias psíquicas. A intenção de abrir espaço para submeter uma certa *metapsicologia do desamparo* consiste em dar ao desamparo – para além do termo – lugar de destaque na construção deste trabalho, funcionando como um pilar essencial para a pesquisa sobre as insuficiências simbólicas. Vejamos na vinheta a seguir um relato clínico:

Quando criança, eu devia ter uns 6 ou 7 anos, meu pai tinha um trabalho no qual viajava quase todos os dias. Naquela época, meus pais tinham uma locadora de vídeos, a qual era teoricamente de responsabilidade da minha mãe, porém era uma funcionária quem realmente cuidava de tudo. Eu passava a maior parte do meu tempo na locadora. Mas não era com minha mãe: quando meu pai ia sair, ela pedia para a funcionária me distrair e, correndo, entrava no carro. Eu percebia, saía em desespero atrás dela. De nada adiantava. Só via minha mãe balançando o braço, como se não houvesse nada importante ficando para trás. Ela nem se preocupava com o que eu iria comer naquele dia. Vivi isso muitas vezes, e ainda hoje sinto o desespero, que virava resignação e depois vazio.

Essa vinheta exemplifica apenas um de um número extenso de discursos que coincidem com o que foi dito por essa paciente, que chamarei de Ella. Na tentativa de preencher essa lacuna, agora minha, o estudo da condição de desamparo que acompanha o humano estabeleceu-se importante.

Sigmund Freud nunca chegou a formulá-lo propriamente como um conceito, uma vez que não realizou um estudo sistemático da experiência do *desamparo*. No entanto, este atravessa boa parte de sua obra, desde o “Projeto para uma psicologia científica” (1895) até “Inibição, sintoma e angústia” (1926), assumindo diferentes amplitudes e ocupando um lugar central na formulação de outros conceitos fundamentais na teoria psicanalítica, como, por exemplo, os conceitos de inconsciente, trauma e angústia. Unido ao que Freud chamou de *Urangst*, ou seja, angústia originária, o desamparo revela-se também como uma experiência estruturante da subjetividade e da condição humana. Vejamos como essa construção teórica desenvolveu-se:

No texto do “Projeto para uma psicologia científica”, Freud (1895/1996) tem ainda um posicionamento neurológico para o que vem a ser a experiência de satisfação que advém do próprio desamparo original, e o apresenta como “um estado objetivo de impotência psicomotora do recém-nascido em face de suas necessidades”. Ainda nesse texto, o autor relata que, diante dessa impossibilidade do infante em satisfazer suas próprias necessidades devido à falta de recursos motores e psíquicos, se faz necessária uma ação específica advinda do externo, para que então o bebê possa suprimir as tensões diante de suas carências. Tais ações são efetuadas por ajuda alheia decorrente da atenção de um adulto ante as expressões do bebê, como o grito e o choro, por exemplo.

Freud, entretanto, no desenvolvimento do pensamento psicanalítico, ultrapassa o desamparo objetivo do bebê ao nascer, indo além dos laços que o mantêm com os conceitos de angústia e trauma, e atribui ao desamparo a condição da existência do indivíduo e de todo o psiquismo humano. O termo passa, então, a ser representado para além de si mesmo, ou seja, também no plano simbólico do homem ante a natureza e o desencantamento de si mesmo, consequências dos processos de simbolização (Outeiral & Godoy, 2002); ou seja, atribui à vida a condição de origem incontestável do ser, cuja morte, extrínseca à vida, se opunha radicalmente a ela, rejeitando o princípio de inércia, cujo objetivo era a descarga total e absoluta das excitações, justificando que a partir desse princípio o organismo sobreviveria. Por consequência, adota o princípio da constância sob o argumento de que existiria sempre no organismo um quantum de excitação que não seria eliminável, uma vez que essa constante corresponderia ao requisito fundamental para a existência da vida. Isso demonstra que “Freud pensava que a exigência pulsional era uma onda de grande intensidade, e que a própria força da exigência pulsional era um perigo em si mesma” (Cintra, comunicação em aula, 15 de março de 2015).

Na sequência, no artigo “Além do princípio do prazer”, de 1920, a ideia de desamparo ganha uma amplitude maior e um diferente universo expressivo, em decorrência da elaboração freudiana da teoria das pulsões. Freud (1920/2014) reage à tendência à vida ao postular o conceito de pulsão de morte e considerar que há uma disposição originária do organismo ao esvaziamento libidinal total, no qual a quietude do ser e o consequente retorno radical ao inorgânico constituem o destino primordial à morte. Dessa forma, a morte estaria na origem do ser, em confronto com a vida, agora em uma mesma relação intrínseca com a primeira, contra a descarga total – não há vida sem morte. Em afirmação paradoxal, escreve Freud (1926/2014) que a exigência pulsional não é um perigo em si mesma, mas traz consigo um verdadeiro perigo externo, o da castração.^[3]

3. Em Heidegger (citado por Rocha, 1999), a angústia como experiência fundamental de se saber destinado à morte revela a condição existencial do ser humano. Já a *Realangst* de Freud, diferentemente, refere-se à angústia diante de perigos reais e imediatos. Mesmo assim encontramos uma ressonância entre os dois autores, uma vez que Heidegger nos faz ver que a angústia é a nossa via de acesso à nossa condição existencial de *ser para morte*, de *ser aí*, lançado à existência,

Dessa forma, observa-se a mudança de uma teoria que antes pensava a angústia como transformação da libido insatisfeita, que não havia encontrado um caminho de articulação simbólica – uma teoria fundada na racionalidade quantitativa (modelo econômico), na qual a angústia é apresentada pela não satisfação direta –, nem a transformação simbólica que pudesse dar sentido àquela experiência de frustração. Por outro lado, em sua reformulação, Freud deu ênfase a um perigo externo, a castração, que chamará de *Realangst* (angústia diante da realidade).

Elisa M. Ulhôa Cintra (comunicação em aula, 15 de março de 2015) retrata uma condição de extrema importância quando discute a ideia de que a “*Realangst* abre uma perspectiva diferente, na medida em que o perigo real da castração representa a angústia diante da condição vulnerável, frágil e mortal do ser humano”. Isso significa que o verdadeiro perigo da castração – sentido metafórico do termo – não é o medo de perder a genitália, separar-se da mãe, perder o amor dos pais ou de outras pessoas importantes ao longo da vida. Claro que também se apresenta através dessas (entre outras) formas, porém, o que a autora destaca é que existe um elemento que representa o protótipo da angústia – a condição de desamparo do sujeito humano. Temos aqui mais um paradoxo: aquilo que ampara a existência humana é a experiência do próprio desamparo (como bem escreveu Clarice Lispector no trecho que trago em epígrafe), representando sua mortalidade, seus limites, sua humanidade – o lançamento na experiência do ser, como expressou Heidegger. Portanto, a castração enquanto perigo não pode ser reduzida à realidade empírica, ela é a metáfora daquilo que é mais ameaçador. Vinicius de Moraes e Toquinho (1972) já alertavam: “são demais os perigos desta vida pra quem tem paixão”. Perigos esses para além daqueles concretos, pragmáticos. São perigos de viver a vida, lançado no devir, naquilo que Freud determina como o “rochedo de base da subjetividade”, o anteparo para toda subjetividade: a condição existencial de desamparo.^[4]

Zeferino Rocha (1999) afirma que “o impacto desse rochedo de base – *Gewachsener Fels* – provoca a confrontação do ser humano com o enigma do seu vazio, da sua finitude e da sua incompletude, ou, dito com outras palavras, do seu desamparo” (p. 340).

É nessa condição que também vemos uma capacidade cada vez maior do humano de ir além de si mesmo através da imaginação, da fantasia, da invenção. Somos os únicos seres capazes de transformar até mesmo o horror, o desespero e a feiura em arte, esta que nunca é egoísta. O artista pode até sê-lo, mas, quando ele sai de si mesmo para criar, colocando à disposição do outro o que há de mais íntimo e pessoal, ele deixou seu egoísmo de lado: quando cria, todo artista está nu, totalmente

sem segurança, sem garantias. Entretanto, ter a morte como possibilidade permanente torna a vida autêntica e significativa. Heidegger trabalha com a ideia de que na vida cotidiana tudo parece previsto e se desenvolvem defesas para não nos surpreendermos com o acontecimento da morte, tudo é trivializado. Embora os contextos sejam diferentes, ambos os conceitos lidam com a confrontação com a realidade e a finitude humana.

4. Acredito que tal construção teórica é paralela à ideia de Walter Benjamin (1986a, 1986b) de experiência.

desamparado, órfão de tudo e de todos. Acredito ser essa também a proposta da situação psicanalítica: através da (re)criação de si mesmo e da consciência de sua condição, estabelece um elo com aquilo que é o mais humano – o desamparo (a falta) e o consequente sofrimento. Lembro de um fragmento de texto: “Estendemos as teias e desejamos que o outro faça parte delas, não para devorá-lo, mas para que sinta a perplexidade e faça a pergunta” (Hilst, citada por Gonçalves, 1975/2014, parág. 2).

Imagino apenas que a poetisa sugere ou mesmo impõe aquilo que pode ser o não dito, mas que está sempre pronto para ser perguntado. Estendemos nossa teia, nossa rede relacional para o outro; outro que ainda somos nós mesmos procurando o sentido pleno da existência que, quando posto em questão, sugere o que está no cerne do humano, sua condição de desamparo.

É neste íterim que podemos situar a relação entre desamparo e inconsciente. No trabalho de Zeferino Rocha (1999), o autor escreve que Freud, com a sistematização do conceito de inconsciente, “desconstruiu a ilusão de que a consciência se identifica com o psiquismo, como queria a filosofia da racionalidade moderna. Descentrado, o sujeito humano perdeu a suposta autonomia de que se acreditava revestido” (p. 332), constituindo o homem de hoje, chamado por alguns de contemporâneo.

O filósofo Giorgio Agamben (2009), em seu livro *O que é o contemporâneo? e outros ensaios*, discute a noção e a questão da nomeação da nossa época de “contemporânea”. Segundo ele, chamamos a nossa época assim de maneira irrefletida, pois tal presunção não quer dizer absolutamente nada, uma vez que toda época é contemporânea, toda época está em seu próprio tempo. Para o autor, isso poderia ser traduzido como uma medida sistemática da incapacidade de compreender qual nome dar à nossa época, e que talvez o fato de nomear como contemporânea demonstre a impossibilidade de ser contemporâneo. Agamben demonstra um movimento de estranhamento com tal nomeação e o que isso significa. Outro estranhamento do autor refere-se à dúvida: “se não somos contemporâneos, somos o quê?”. O que deveria ser óbvio, mas não é, pois *con-tempo-râneo* significa estar no próprio tempo – e haveria um modo de não ser assim?

Tal enredo me faz retornar ao pensamento de Zeferino Rocha, pois este fala da questão do descentramento e desamparo dizendo que a abordagem realizada por Freud em relação ao inconsciente “é original porque Freud conceitua o inconsciente não apenas como o latente, o escondido, o inominável, mas como o excluído e, de modo ainda mais específico, como o outro” (Rocha, 1999, p. 333).

Assim, atrevo-me a pensar que existe uma relação fundamental entre o conceito freudiano de inconsciente e a complexa relação tratada por Agamben. O homem do inconsciente lido e relido na psicanálise e em outros saberes representa a própria condição *estranha* da qual nos fala Agamben – condição de descentramento, pois o inconsciente surge nas lacunas do discurso consciente como o totalmente inesperado e inteiramente outro, demonstrando que “o descentramento da consciência faz parte da própria noção do inconsciente” (Rocha, 1999, p. 333).

Sendo assim, o inconsciente é sempre o outro, e “não é apenas um sistema diferente da consciência, ou o outro lado da consciência, mas um sistema qualitativamente outro”, como afirma Zeferino Rocha (1999), que ainda explica que o inconsciente

se manifesta como uma outra cena, no registro dinâmico, como o outro do desejo, e no registro econômico, como um sistema inteiramente outro, não regido pelo princípio da contradição, isto é, atemporal, um sistema que funciona no registro dos processos psíquicos primários, e no qual a energia psíquica circula de maneira livre e desligada. Sua linguagem é uma linguagem antes da linguagem. Tudo isso define o inconsciente como um outro psíquico, um sistema inteiramente diferente dos demais sistemas que constituem a personalidade psíquica. (p. 333-334)

A essa altura divago na ideia de que contemporâneo nunca é o homem, uma sociedade ou uma época; contemporâneo é o inconsciente, pois, como explica Agamben, fora do pensamento tradicional, ser contemporâneo é estar próximo e distante ao mesmo tempo de sua própria época.

Por ora, voltemos ao desamparo, encontrado por Freud na relação primária com o outro, sendo esta a situação originária da experiência de desamparo,^[5] pois refere-se ao estado em que se encontra o recém-nascido, completamente impossibilitado de cuidar de si mesmo com seus próprios recursos, demonstrando inegavelmente a incapacidade biológica do bebê humano, e isso tem “a força de uma predeterminação e marca a condição humana, desde o início, com o selo do desamparo” (Rocha, 1999, p. 335). Tal afirmação mostra ao leitor que faço referência à noção estrutural do desamparo, que se refere ao recém-nascido humano em primeiro plano. Assim escreve Freud (1926/2014):

A existência intrauterina do homem, comparada à da maioria dos animais, é relativamente curta, e quando ele é lançado ao mundo é menos acabado do que eles. A influência da realidade do mundo exterior é reforçada, a diferença entre o ego e o id é precocemente adquirida, os perigos do mundo exterior conseguem uma importância maior, e o valor do objeto, o único que pode protegê-lo contra os perigos e substituir a vida intrauterina perdida, é enormemente engrandecido. Assim o fator biológico está na origem das primeiras situações de perigo e cria a necessidade de ser amado, que não abandonará o ser humano. (p. 97)

Além de ser o outro (*das Andere*), o inconsciente é constituído pela mediação de um Outro (*der Andere*). As mensagens dos adultos que a criança não consegue traduzir se inscrevem no seu psiquismo e formam o seu inconsciente, desde a relação primária

5. Freud designa a experiência de desamparo no início da vida de *Hilflosigkeit*, palavra muito significativa, uma vez que é composta do substantivo *Hilfe*, que quer dizer auxílio, ajuda, proteção, amparo; do sufixo adverbial *losig*, que indica carência, ausência, falta de; e ainda pela terminação *keit*, que forma substantivos do gênero feminino, cujo correspondente em português é a terminação “-dade”. O termo *Hilflosigkeit* significa, portanto, uma experiência na qual o sujeito se encontra sem ajuda – *hiflos* –, sem recursos, sem proteção, sem amparo. Uma situação, portanto, de desamparo (cf. Rocha, 1999).

com os sujeitos que exercem a função parental até a cultura, que envia mensagens enigmáticas que a criança também não consegue traduzir.

E assim, em “O futuro de uma ilusão”, Freud (1927/2014) falou da importância da necessidade. É a necessidade que educa os sujeitos para a realidade, para as exigências da realidade, e, mais do que simplesmente aceitar os limites, o sujeito deve assumir a peremptoriedade do destino, que outra coisa não é senão o desamparo (*Hilflosigkeit*). Isso esclarece como Freud desde o início de suas formulações trata a questão dos limites como essencial da condição originária do psiquismo. É nisso que pensa Freud quando fala da *inexorável realidade* (Rocha, 2010, pp. 65-66). A situação originária do desamparo se forma nessa relação primária com o outro, com todas as formas de alteridade que a criança encontra e com as quais tem que se deparar, para tentar traduzir e sublimar, ou para reprimir, ou para dar alguma resposta, ou para reagir, através de gritos, atos ou palavras, sentimentos e pensamentos. O próprio artista nos conta como isso pode ocorrer:

Não trabalho a partir de desenhos ou esboços em cores. Minha pintura é direta. . . . O método de pintar é o resultado natural de uma necessidade. Quero expressar meus sentimentos, e não ilustrá-los. A técnica é apenas um meio de chegar a uma declaração. Quando estou pintando, tenho uma ideia geral do que estou fazendo. Posso controlar o fluxo da pintura: não há acidentes, assim como não há começo nem fim. (Pollock, citado por Carmini, 2012/2015, parág. 7)

Zeferino Rocha (1999) enfatiza que não é só um desamparo devido à imaturidade biológica, mas uma situação de desamparo diante do desejo do outro, que é opaco, obscuro e ininteligível ainda para o bebê. Diante disso, o sujeito está sem recursos, é um *hilflos*, um desamparado. A dependência da criança é, acima de tudo, uma dependência de amor e de desejo. A criança se sente ameaçada pela voracidade desse desejo obscuro e desconhecido do outro.

Ao ser inserida no mundo da linguagem, a criança não consegue entender algumas mensagens que se tornam enigmáticas e manifestam o sentimento de falta. Falta de recursos e de maturidade para entender, falta de amor e de atenção, falta de ser compreendida, encaminhada, ensinada, cuidada. Falta que perdura toda sua existência. Dessa maneira, nenhum cuidado pode dar conta de todas as faltas, e Lacan fala da *falta a ser* (Baratto, 2012) como uma condição existencial do humano, isto é, mesmo quando a criança recebeu cuidados suficientemente bons, ainda assim ela tem essa falta fundamental, que podemos pensar que se instala como uma diferença irreduzível entre os cuidados que recebe e a sua estadia intrauterina, entre as suas demandas insaciáveis e o que pôde receber, e nunca as coisas acontecem exatamente do jeito que ela gostaria.

Como dito anteriormente, a situação originária de desamparo é o modelo de outras situações. Ela é uma vivência arquetípica, ou matriz que é reeditada em vivências posteriores. Ela só será experimentada mais tarde, pois segundo Freud os primeiros

momentos de existência do ser são fundamentalmente autoeróticos e narcísicos, incapaz ainda de se dar conta do outro, mesmo sendo completamente dependente dele, mas ainda não há aparelho psíquico suficientemente estruturado para tal.^[6]

Nas separações posteriores ao nascimento e no desmame, a situação originária do desamparo é revivida e se torna uma experiência que pode ser integrada e integradora. É só depois que conseguimos dar um verdadeiro sentido a essa experiência originária, sobre a qual Zeferino Rocha explica que

na vivência primitiva do desamparo foram inscritos traços que podem funcionar como um “apelo de sentido” e que “só depois” se convertem em uma verdadeira experiência de vida. Dir-se-ia que a experiência originária é uma experiência que nunca termina de ser feita, e que só quando se repete nas experiências posteriores e lhes revela o significado encontra o seu verdadeiro sentido de experiência originária e arquetípica. A fonte só revela seu segredo de fonte, quando, posteriormente, constitui os mares e os rios. (Rocha, 1999, p. 336)

O que me parece aqui é que o indivíduo é atravessado pelo tempo desde o início, pois sua existência como humano real, ou seja, aquele que enxerga o outro além de si mesmo, acontecerá no *só depois*, ou seja, é preciso que o indivíduo suporte os desconfortos, muitas vezes aterrorizantes, até que a repetição do “ato materno” possa dar suporte para ir além de si e encontrar o outro. Apesar do grande paradoxo que já foi apontado – sair do exílio total e encontrar o outro não garante ausência de desamparo, pois agora há a *consciência* de que pode se perder tudo caso o outro não mais esteja ali –, essa ideia pode ser levada para o atendimento clínico, pois se, em um primeiro momento, não existe nada além de um vazio interminável, e depois (com a repetição do “ato materno”) o bebê se abre para o mundo, na clínica podemos pensar que, apesar do vazio na existência e como existente, o trabalho psicanalítico pode também, através de repetidos “atos maternos”, possibilitar ao paciente o encontro de si mesmo através do outro, ou seja, encontrar sentido de vida para a vida.

Gostaria agora, de maneira bem sucinta, de fazer algumas considerações em relação ao desamparo: existem diferenças entre os aspectos estruturantes e os trágicos do desamparo,^[7] assim como as consequências na constituição do psiquismo devido a falhas nas funções parentais e privações ambientais.

Vimos até agora os contornos dos aspectos estruturantes e, como já sabemos, que a mente rudimentar, incipiente, primitiva e dependente do bebê não pode se estruturar sozinha, dependendo sempre de um adulto. No caso do desamparo trágico, ocorre *privação* ou excesso de *ausência* das funções parentais e das falhas ambientais.

6. Sobre esse tema sugiro um artigo da Elisa Maria de Ulhôa Cintra nomeado “É preciso queimar Freud? A questão do originário em Freud e Klein” (2004).

7. Chamarei de desamparo trágico aquele que, diferente do desamparo estrutural, o qual é uma dimensão existencial fundamental da condição humana, provoca traumas cumulativos sofridos pela criança, no seu excesso irrepresentável. Nas patologias não neuróticas o desamparo trágico ocupa posição destacada.

O adulto apresenta-se como “indiferente, omissos, inexistente, doente, imaturo, impenetrável, enlutado, morto, . . . [incapaz de] socorrer o bebê em desespero [e, assim,] *não permite a constituição* [ideal] do psiquismo, nem de um ser social, consciente da alteridade” (Lisondo, 2012, p. 369). Esse outro, ainda segundo a autora, não provoca os vínculos de amor, de ódio e de conhecimento, pilares do psiquismo, alicerces da condição de humanidade do indivíduo. E, assim, os processos de pensar, de sentir e de sonhar não se constituem. Diante da falta de linguagem, no início da vida, o corpo é o locus privilegiado de sofrimento.

Para Alicia Lisondo (2012), os efeitos do desamparo trágico podem vir a ser devastadores se não houver um encontro duradouro com o objeto compreensivo, continente, transformador, com capacidade de *rêverie* e *holding*, que ofereça possibilidades de ressignificar os traumas em um processo de historização. Continua acenando que tal condição trágica “pode ser um fator poderoso, entrelaçado a muitos outros, que condenam o infans a viver num mundo estagnado, concreto, primitivo, a-simbólico ou pré-simbólico, quase sem mudança psíquica e sem esperança” (p. 369).

Para melhor pensarmos, vamos ver uma vinheta clínica:

Comecei a atender essa paciente pois, diante de sua situação desesperadora, fiquei comovida. Sempre considerei um caso grave, de difícil manejo, principalmente diante da minha pouquíssima experiência profissional. Foi quando ela solicitou atendimento individual.^[8] *Já fazia parte de um grupo terapêutico, mas facilmente se irritava, pois se achava incompreendida*, e acabou, assim, abandonando o grupo. Pensei bastante no pedido de atendimento de Nina e, mesmo sabendo que já estávamos em meados de 2003 (minhas atividades nessa instituição seriam encerradas em fevereiro do ano seguinte), ofereci (ou aceitei a proposta de) atendimento a ela. Deixei bem claro o pouco tempo que teríamos, mas mesmo assim ela quis o atendimento.

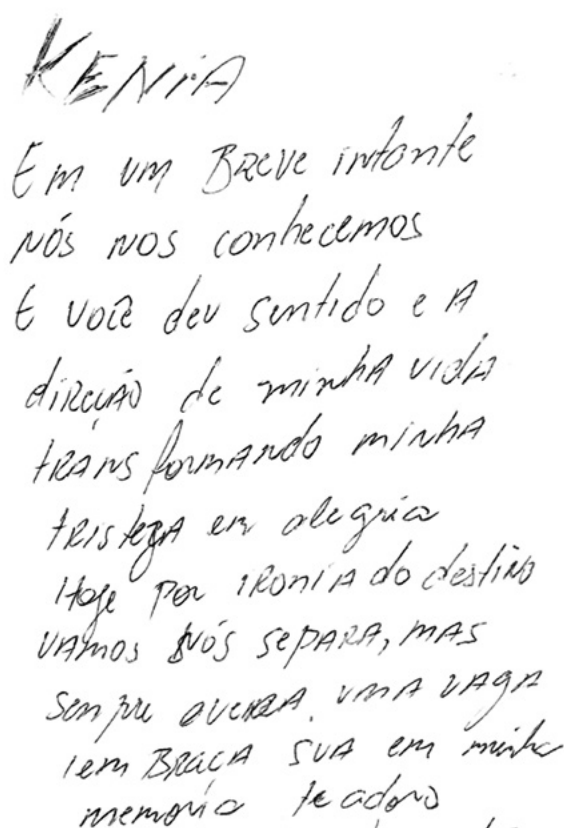
Confesso que foi muito difícil manter tal atendimento. A dinâmica de Nina era altamente destrutiva, tanto em relação a si mesma como com os outros, inclusive comigo. Nina era muito nova, tinha 28 anos e um filho de 11. Apesar da pouca idade, *já havia vivido muitas e diferentes situações, na sua maioria violentas e de muita dor. Ela me contou que foi criada por sua avó materna, pois sua mãe foi viver com um homem (que não era seu pai)*, e disse-me que teve um irmão gêmeo, que morreu com poucos dias de vida. Contou também que, durante a gravidez de sua mãe, esta apanhou muito de seu então companheiro, que seria o pai de Nina, com o qual nunca teve contato. Disse que é hermafrodita e que fez uma cirurgia aos 12 anos, escolhendo ser do sexo feminino. Apesar disso, ela relatava que era “sapatão” [sic], ou seja, tinha relações homossexuais, fazendo sempre o papel do homem – *não podia* ser feminina, segundo ela. Inclusive, *não raras vezes, ela trouxe para as sessões o quanto não conseguia ser tocada*, e suas relações sexuais consistiam em ela dar prazer para sua parceira, na maioria das vezes fingindo que sentia prazer com isso – ou seja, fingia ter orgasmos.

8. Cabe aqui explicar que essa paciente foi atendida em uma instituição fechada, onde diferentes estratégias psicoterapêuticas eram realizadas, incluindo atendimento individual, grupos terapêuticos, plantão psicológico etc.

Acredito que Nina não conheça concretamente o que seja ter um orgasmo. Suas relações não eram duradouras, possuía comportamento promíscuo, relacionando-se com várias pessoas, praticamente ao mesmo tempo. Ela me contou que foi estuprada quando tinha 17 anos, ficando muito confusa em relação a isso, pois, além da violência, ficou grávida. Escondeu a gravidez da família, que só ficou sabendo na hora que ela entrou em trabalho de parto. Nunca se comportou como mãe, e seu filho foi criado pela avó da paciente, a mesma que a criou. Relatou ainda que era usuária de drogas, e que cometeu dois homicídios: de sua mãe e do homem que a estuprou. Não sei se isso realmente aconteceu na realidade externa, mas sua dor era legítima.

Seguem alguns trechos de cartas enviadas por Nina a mim:^[9]

Figura 1 – Bilhete entregue no meu último dia de trabalho na instituição



KENIA

Em um Breve instante
 nós nos conhecemos
 e você deu sentido e a
 direção de minha vida
 transformando minha
 tristeza em alegria
 hoje por ironia do destino
 vamos nós separar, mas
 sempre ouvirei sua voz
 com Briga sua em minha
 memória te adoro

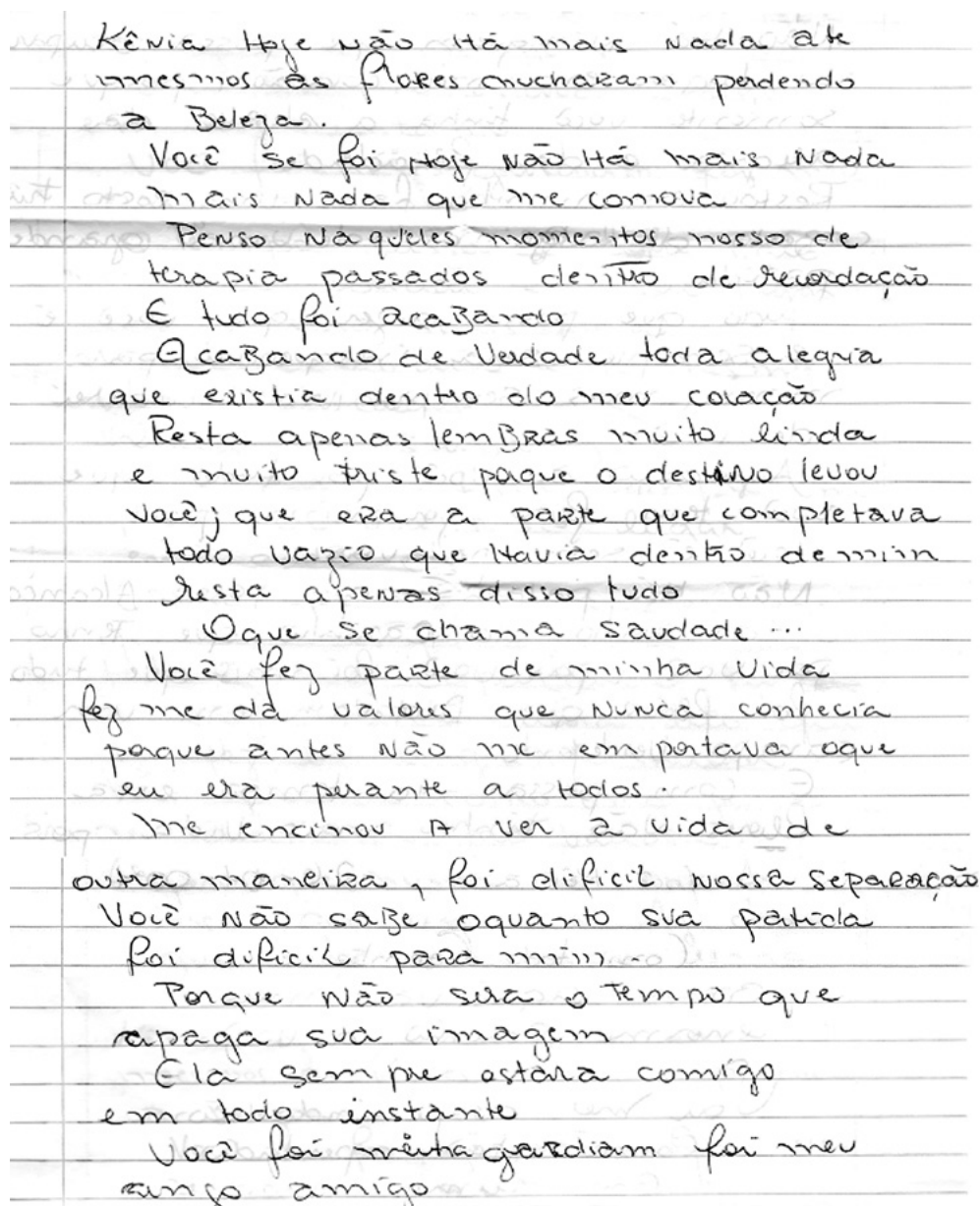
Fonte: acervo da autora.

Gostaria de destacar nessa mensagem a tentativa de estabelecer um tempo para o encontro, como se fosse algo furtivo, ao acaso, sem espera. Mesmo assim,

9. Na instituição onde Nina estava era muito comum as pacientes escreverem cartas; era uma forma de manterem viva sua voz, tentativas de escuta. Tal comportamento foi amplamente estimulado, até se constituir como uma estratégia psíquica, a qual chamamos de *Central de Cartas*. Assim, as pacientes podiam a qualquer momento, mesmo que não houvesse disponibilidade para atendimento, falar – escrever – suas carências, tristezas e sentimentos. Todas as cartas eram lidas e respondidas conforme as necessidades, ou se conversava sobre seu conteúdo em momento posterior.

apesar da sensação daquilo que é efêmero, algum sentido fez – “você deu sentido e a direção de minha vida transformando minha tristeza em alegria”. Percebe-se a imensa carência de Nina, alguém que está perdida, sozinha e sem rumo. Destaco também a expressão “por ironia do destino”. Apesar de saber concretamente sobre o tempo que teríamos e nada mais, havia um desejo de que o destino não fosse irônico desta vez: trouxe algo bom que, como se por capricho, simplesmente foi retirado. Por último, “uma vaga lembrança” é o melhor que podia acontecer – mesmo que vaga, algo ficou. Veremos agora trechos de uma outra carta, também de despedida:

Figura 2 – Carta de despedida



Kênia Hoje não há mais nada até
mesmos as flores murcharam perdendo
a Beleza.

Você se foi hoje não há mais nada
mais nada que me consoa

Penso naqueles momentos nosso de
terapia passados dentro de lembrança
E tudo foi acabando

Acabando de verdade toda alegria
que existia dentro do meu coração

Resta apenas lembranças muito linda
e muito triste porque o destino levou
você que era a parte que completava
todo vazio que havia dentro de mim

Resta apenas disso tudo

O que se chama saudade ...

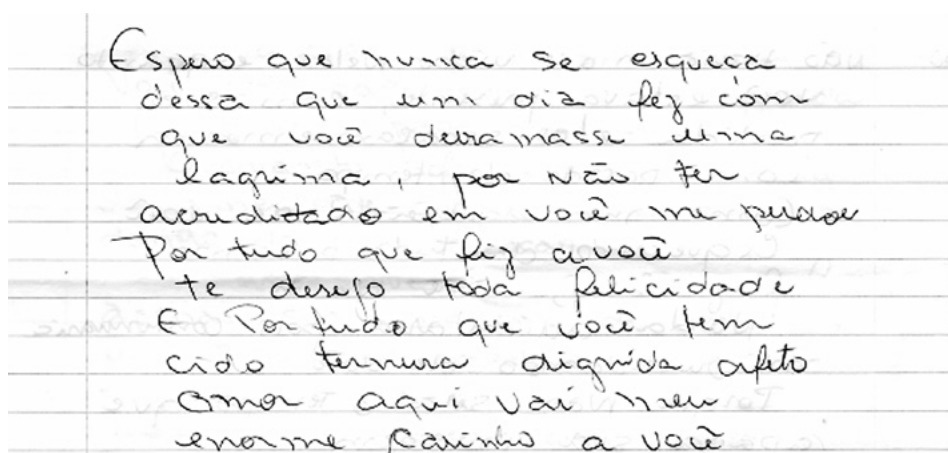
Você fez parte de minha vida
fez me dar valores que nunca conhecia
porque antes não me importava o que
eu era perante a todos.

Me ensinou a ver a vida de
outra maneira, foi difícil nossa separação
Você não sabe o quanto sua partida
foi difícil para mim.

Porque não sou o tempo que
apaga sua imagem

Ela sempre estará comigo
em todo instante

Você foi minha guardião foi meu
único amigo



Fonte: acervo da autora.

Recebi essa carta de uma funcionária da instituição, pois Nina pediu para que fosse entregue apenas quando eu estivesse de saída. Depois desse dia, nunca mais a encontrei.

Antes de qualquer outra explicação, quero contar sobre a situação por ela citada na carta: “que um dia fez . . . [derramar] uma lágrima, por não ter acreditado em você”. Naquela instituição, algumas pacientes eram “escolhidas” para executar trabalhos rotineiros na cozinha, lavanderia, jardim etc., e isso dependia entre outras coisas do “bom” comportamento (tomar os remédios, não brigar, não xingar, ter os cuidados de higiene pessoal, entre outros itens) e da indicação da equipe técnica. Nina queria muito trabalhar, falava disso nas nossas sessões semanais. Como estava estável e com muita disposição, foi indicada para uma próxima vaga. Informei isso a ela, e conversamos sobre o quanto queria e precisava ter paciência, pois não era possível prever o dia exato em que isso aconteceria. Seria breve, mas dependia de questões administrativas da própria instituição. Certo dia, uma funcionária comentou (em uma conversa desnecessária) que alguém havia sido chamado para trabalhar e não era ela. A equipe técnica já tinha ido embora aquele dia. Fato é que Nina não se conteve e começou a “bater boca” com as funcionárias, irritou-se profundamente, passou a ter pensamentos de autodepreciação, sentindo-se enganada. A situação se agravou, Nina passou a quebrar os objetos do quarto e ameaçar outras pacientes. A equipe de segurança foi acionada, e a paciente, depois de muito trabalho, foi para o que chamavam de C.T.I., um quarto isolado e trancado onde ficavam nuas, com apenas um colchão para se deitar. Água e alimento eram dados em utensílios de plástico, e não havia previsão de saída.^[10]

No dia seguinte, assim que cheguei, fui informada da ocorrência. Era o dia da sessão de Nina, e o que comumente acontecia nesses casos era a suspensão de

10. Apesar das condições precárias, não havia violência explícita nessa abordagem. Não havia outro método na instituição de contenção de situações agudas.

quaisquer atendimentos que não fossem os específicos para aquela situação. Aquilo não me parecia adequado, mas eu não tinha experiência como os outros profissionais. Mesmo assim, no horário de todas as semanas, peguei uma cadeira e a coloquei em frente à porta do quarto/cela. Nina não podia sair, e eu não podia entrar, porém também eu não podia permitir que a destrutividade da paciente rompesse com o que estávamos construindo, pois percebi, com o passar do tempo, que a constância das sessões era extremamente importante. Seria um posicionamento muito óbvio não estar com ela, afinal, inúmeras vezes isso se repetiu na sua história. Assim, sentada diante dela nua, mantive os 50 minutos durante os quais estávamos acostumadas a ficar juntas.

Nina chorou o tempo todo, pedia desculpas e dizia que eu não deveria estar lá. Falei e repeti inúmeras vezes que eu deveria, sim, já que esse era nosso combinado. Ela estava nua não apenas concretamente, mas também emocionalmente; a mim parecia um bebê recém-nascido jogado em um canto qualquer, desprovido ainda de sua humanidade, pois ninguém o queria. Para mim foi um desafio e uma dor em não sei quantas esferas. No final do dia, fui embora, não sem antes me despedir dela, e segui o caminho de todos os dias. Era um caminho longo, eu demorava para chegar em casa, pegava várias conduções e, assim, tive tempo e espaço para não ser mais a psicóloga e apenas mais uma pessoa no trem que teve um dia difícil e ruim, e agora chorava. Sim, eu chorei. Chorei porque a vi sofrendo, porque eu não tinha nem sabia o que fazer e, pior, porque sabia que quase nada poderia ser feito.

A instituição, a sociedade, o Estado, nós – todos nós – nunca havíamos amparado Nina. É preciso reconhecer que hoje a nossa cultura é absolutamente individualista e, dessa forma, espera-se que os pais cuidem sozinhos dos próprios filhos, como se os filhos fossem apenas um assunto reprodutivo, individual daquele casal (ou pessoa), como se não tivessem nada a ver com a coletividade, como reprodução do tecido social. Ao mesmo tempo, esse indivíduo vai ter que crescer, estudar, trabalhar etc., e há uma negação muito grande do lugar de cada criança que nasce como cidadão, como neto, sobrinho, irmão, brasileiro, sul-americano etc., como se o indivíduo fosse só filho de alguém, e isso contemplasse toda a existência dele. Então, quando se tem uma situação aberrante como um bebê que foi negligenciado, maltratado e, às vezes, morto, situações terríveis que provavelmente aconteçam toda semana, podemos ter certeza de que não dizem respeito apenas aos cuidados parentais, da relação da mãe com bebê, do bebê com mãe e pai. Sempre haverá um entorno que negligenciou esse casal, que no mínimo negligenciou essa mãe até o ponto de não sobrar mais nada. O que se costuma ver na mídia e nas conversas do dia a dia é que, se isso acontece, é porque a mãe é louca ou má. Perguntas comuns surgem – como uma mãe teve coragem de fazer isso com o próprio filho? – e são repetidas de forma epidêmica.

E, na verdade, o que está em jogo é o fato de que para ela cuidar desse filho é preciso uma rede imensa que os sustente, sendo a mãe e o bebê os últimos dessa cadeia

de acontecimentos, ou seja, os mais vulneráveis. É preciso toda uma sustentação para realmente amparar um indivíduo – então, onde estão o pai, os avós, tias, tios, vizinhos, amigos, serviços públicos, o Estado, todos aqueles que, de alguma forma, estão/são responsáveis por essa criança, inclusive porque, no Brasil, isso é contemplado na Constituição Federal? Colocar isso apenas como responsabilidade da mulher é retornar ao século XVII, em que a mãe era basicamente tudo, responsável pela saúde, pela moral, pela educação etc.; isso é uma ideia anacrônica, ultrapassada, ou que pelo menos estamos tentando ultrapassar – afinal, ainda colocamos na mulher a plena responsabilidade pelos cuidados da criança. Dessa forma, essas situações, como as negligências, violências, abandonos, desamparos, falta de tempo etc., devem estar na conta de todos nós, representados principalmente nas políticas públicas de saúde e assistência social.

Assim, podemos verificar a existência de uma adição ao sofrimento, condição paradoxal de alguns pacientes que não podem parar de se submeter à violência, pois, dessa forma, parecem obter alívio do sentimento de desamparo. Ao que parece, as situações de sofrimento impostas à família e a eles mesmos são consequências de busca de certo prazer (pelo alívio). Isso pode ser observado nas verificações de imensa culpa quando a situação sai do controle, como no excesso de pedidos de desculpas de Nina a mim quando foi parar no C.T.I. Uma forma de não entrar em contato com o desamparo é fazer sofrerem aqueles que amam e são amados, pois conseguem, mesmo que de uma maneira torta, a atenção de todos, passam a ser o centro das atenções, o que mostra um funcionamento mental bastante primitivo em termos narcísicos.

São nítidos aspectos que nos sugerem que a sociedade atual não protege a relação mãe-bebê e, dessa forma, contribui para o surgimento de distúrbios do pensamento, da capacidade simbólica e de sonhar.

A experiência do desamparo deve ser vista por uma dupla via, a do paciente e a do psicanalista, uma vez que constato a difícil tarefa de analisar a angústia do desamparo, pois é impossível vivenciar o que nunca existiu, sendo necessário lidarmos com a falta e a vivência de desamparo na relação analítica, quando as separações são vividas como abandono. Cada análise pode ser considerada uma pequena revolução, no sentido de produzir o novo. Poder fazer com que o sujeito fale em nome próprio ao invés de reproduzir apenas, inclusive aquilo que ele não reconhece como seu. Mas, para além disso, a psicanálise é uma forma de pensar, de pensar o mundo, e, nesse sentido, eu vejo cada vez mais a psicanálise oferecendo espaços de reflexão além das paredes da clínica (ou melhor, do atendimento individual em consultório). Existe uma possibilidade de um novo diálogo entre os psicanalistas sobre a necessidade de a psicanálise voltar a ser uma voz subversiva, fazendo pequenas revoluções que podem provocar grandes transformações, o que me fez lembrar de uma frase de Guimarães Rosa (1956): “O que tem de ser tem muita força”.

El desamparo: el extraño más conocido

Resumen: Este trabajo discute elementos teóricos sobre fragmentos del constructo freudiano sobre la condición estructurante y estructural del desamparo.

Palabras clave: psicoanálisis, desamparo, clínica psicoanalítica, extraño, metapsicología

Helplessness: the most familiar stranger

Abstract: This paper examines theoretical aspects concerning fragments of Freud's concept of helplessness as both a structuring and structural condition.

Keywords: psychoanalysis, helplessness, psychoanalytic clinic, the uncanny, metapsychology

Referências

- Agamben, G. (2009). *O que é contemporâneo? e outros ensaios*. Argos.
- Baratto, G. (2012). O sujeito barrado do inconsciente: o sujeito do pensamento e do desejo. *Psicologia Argumento*, 30(69), 239-244. <https://bit.ly/3CbS7mV>
- Benjamin, W. (1986a). Experiência e pobreza. In *Obras escolhidas: Vol. 1. Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura* (2a ed., pp. 114-119). Brasiliense.
- Benjamin, W. (1986b). O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In *Obras escolhidas: Vol. 1. Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura* (2a ed., pp. 197-221). Brasiliense.
- Carmini, C. (2015, 30 de junho). Pollock: um homem no centro de sua tela. *Medium*. <https://bit.ly/3AQgkPg> (Trabalho original publicado em 2012)
- Cintra, E. M. U. (2004). É preciso queimar Freud? A questão do originário em Freud e Klein. *Jornal de Psicanálise*, 37(68), 269-280.
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Vol. 1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1889)* (pp. 333-454). Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Freud, S. (1996). Carta 84 (10 de março de 1898). In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Vol. 1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1889)* (pp. 325). Imago. (Trabalho original publicado em 1898)
- Freud, S. (2014). Além do princípio do prazer. In *Obras completas: Vol. 14: História de uma neurose infantil ("O Homem dos Lobos")*, *Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)* (pp. 161-239). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (2014). Inibição, sintoma e angústia. In *Obras completas: Vol. 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)* (pp. 13-123). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1926)

- Freud, S. (2014). O futuro de uma ilusão. In *Obras completas: Vol. 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)* (pp. 241-299). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1927)
- Gonçalves, D. (2014, 27 de outubro). *Entrevista por Delmiro Gonçalves para "O Estado de S. Paulo" em 1975* [Entrevista com Hilda Hilst]. Instituto Hilda Hilst [Blog]. <https://bit.ly/3AuRLaE> (Trabalho original publicado em 1975)
- Lisondo, A. B. D. (2012). O desamparo catastrófico ante a privação das funções parentais: na adoção, a esperança ao encontrar o objeto transformador. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 19(2), 367-393. <https://doi.org/10.5281/sppa%20revista.v19i2.557>
- Moraes, V., & Toquinho. (1972). São demais os perigos desta vida. In *São demais os perigos desta vida*. RGE.
- Outeiral, J., & Godoy, L. (2002). *Desamparo e trauma: transferência e contratransferência*. Revinter.
- Rocha, Z. (1999). Desamparo e metapsicologia: para situar o conceito de desamparo no contexto da metapsicologia freudiana. *Síntese: Revista de Filosofia*, 26(86), 331-346. <https://bit.ly/3YCCZq3>
- Rocha, Z. (2010). *Freud entre Apolo e Dionísio: recortes filosóficos e ressonâncias psicanalíticas*. Loyola.
- Rosa, J. G. (1956). *Grande sertão: veredas*. José Olympio.

Kênia Peres

Tel.: (16) 98121-9596

E-mail: keniaperes@uol.com.br