



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

ADRIANA FONTES MELO

**O corpo como testemunha de uma marca de inibição:  
o traumático no *infans***

SÃO PAULO

2022



PUC-SP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
Faculdade de Filosofia, Ciências, Letras e Artes  
Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem

ADRIANA FONTES MELO

**O corpo como testemunha de uma marca de inibição:  
o traumático no *infans***

Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem

Tese apresentada à Banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de Doutora em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Francisca de Andrade Ferreira Lier-De Vitto.

SÃO PAULO

2022

Sistemas de Bibliotecas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Ficha Catalográfica com dados fornecidos pelo autor.

Fontes Melo, Adriana

O corpo como testemunha de uma marca de inibição: sobre o traumático no  
*infans* / Adriana Fontes Melo, São Paulo: [s.n.], 2022.

105 p.

Orientadora: Maria Francisca de Andrade Ferreira Lier-DeVitto.

Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa  
de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem.

1. Angústia do bebê. 2. Desmame. 3. Sofrimento psíquico. 4. Sinal de desagrado.  
5. Inibição. I. Psicanálise. II. Clínica com bebês. III. Título.

CDD -

## BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Ângela Maria Resende Vorcaro

---

Profa. Dra. Lúcia Maria Guimarães Arantes

---

Profa. Dra. Michele Roman Faria

---

Prof. Dr. Oscar Angel Cesarotto

Aprovada em: \_\_/ \_\_/\_\_\_\_

---

Profa. Dra. Maria Francisca Andrade Lier-DeVitto (Orientadora)

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução e a divulgação total ou parcial desta Tese de Doutorado, por qualquer meio convencional ou eletrônico, desde que citada a fonte.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

E-mail: [adrianafontesm@gmail.com](mailto:adrianafontesm@gmail.com)

Justas ou injustas, as coisas acontecidas jamais serão destruídas.  
Nem o tempo, pai universal, seria capaz de impedi-las de terem sido  
e de renascerem.

Píndaro

Tebas 438 a.C.

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Serviço de Bolsas de Formação no País – SEBFP.

Processo nº 141148/2018-7.

Modalidade: Doutorado – GD.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à PUC-SP pelo apoio institucional.

À Profa. Dra. Maria Francisca, pela generosa acolhida, por ter apostado no meu projeto de pesquisa respeitando a minha leitura sem deixar de lado, contudo, seu compromisso com o rigor teórico bem como o modo de apresentação da escrita.

À Profa. Dra. Lúcia Arantes, pela valiosa direção ofertada por ocasião da primeira qualificação, pela disponibilidade em apoiar esta pesquisa, mesmo quando o percurso ainda era obscuro.

À Profa. Dra. Michele Faria, que se dispôs a compartilhar seu conhecimento e experiência clínica com humildade e generosidade, agradeço as valiosas sugestões e os apontamentos que possibilitaram maior rigor e precisão na utilização dos termos fundamentais.

À Prof. Dra. Ângela Vorcaro, pelo apoio e incentivo dispensado ao tema, pela seriedade e precisão nas intervenções que muito me inspiraram e contribuíram, sobremaneira, para a conclusão desta tese.

Ao Prof. Dr. Oscar Cesarotto, importante referência na trajetória da minha vida clínica e acadêmica, agradeço pelas reflexões apresentadas na terceira qualificação. Sua capacidade em identificar e ressaltar o que era essencial como elo entre a minha constatação clínica e o achado freudiano por mim ressaltado, foi fundamental para que eu não perdesse de vista o meu traço nesta escrita.

À Profa. Dra. Juliana Galli, pela leitura cuidadosa e precisa, pelos questionamentos que me possibilitaram, rever assertivas e seguir dialogando.

À Prof. Dra. Viviane Veras, pela preciosa revisão marcada pelo rigo e pelo humor: modos que identifico em sua habilidade na arrumação de palavras.

À Taciana Mafra, que me pôs na direção dos achados de Freud e no trilho do ensino de Lacan, agradeço pela agradável companhia, compartilhada há três décadas, pelo constante incentivo e entusiasmo com que acompanha o meu percurso teórico-clínico.

Às queridas amigas e companheiras de pesquisa: agradeço com carinho o companheirismo nesta jornada. Destaco, Amanda Montalvão e Eliane Cristo que apesar da distância imposta em tempos de pandemia, se prontificaram a me acompanhar mais de perto.

Aos queridos amigos de Itú: obrigada pelos melhores momentos de descontração ao longo deste percurso.

Aos meus filhos, Gabriela e Felipe, amores eternos e razão de quase tudo, obrigada pelo carinho, por cada abraço e pela alegria, fonte de minha inspiração.

Ao meu marido, Eduardo, amor companheiro, admirador e apoiador, incondicional, do meu percurso profissional, agradeço pelo apoio, pela aposta e paciência.

Aos meus pais (in memoriam), amores saudosos que me deixaram como fundamento de vida: fé e perseverança, premissas que conferiram força à esta jornada.

Às minhas irmãs e grandes amigas, Cristiana e Andrea, amores fraternos, presenças constantes, presentes da vida.

## RESUMO

Esta tese, que assume uma direção teórico-clínica, discute os efeitos preocupantes que podem advir do jogo humano estruturante quando expressões corporais de insatisfação, por parte da criança, insistem numa repetição, sem deslocamento. Admitindo o corpo como lugar de registro de efeitos perturbadores, recorro a um evento clínico para diferenciar uma ação ocasional de uma marca psíquica distintiva. Especificamente, discuto a realidade da criança na relação com o desmame, dado que parar de mamar, morder ou gritar diante do seio apontam para algo além do que ocorre numa operação como essa. Partindo da suposição de que uma demanda social de prevenção possa ser razão de generalização do termo “sofrimento”, com intenção de situar eticamente o lugar que nos cabe na clínica com os bebês, questiono a nomeação de “sinais de desagrado” como “sofrimento psíquico”. A conceituação estrutural do inconsciente está posta nos escritos de Freud e nas palavras de Lacan. O desafio dos psicanalistas é produzir intervenções a partir das invenções que a experiência clínica permite alçar, sem perder de vista a especificidade deste campo, que exige rigor na leitura sobre o que o bebê manifesta, sobretudo quanto ao tempo e circunstâncias. Trata-se de situar eticamente a posição do psicanalista que recebe em tratamento um ser que não se expressa via palavra e é trazido por um Outro — matriz primordial de significações, na contramão de uma possível imaginarização do exercício da intervenção precoce. Situar a referência de Lacan aos registros Imaginário, Simbólico e Real — as três dimensões do espaço em que o falante habita — é essencial para este trabalho, uma vez que está voltado para a análise de uma manifestação reportada como do bebê. O relato de que “o bebê parou de mamar” costura o Real do bebê com o Imaginário do Outro. Se a mãe simbolicamente “fala o bebê” via sentença negativa, o *infans* só conta com a potência que lhe confere a *Ausstossung*, uma expulsão. Só quando um Outro pode reafirmá-la como “código de intenção” é que uma mensagem pode ser validada. Destaco ainda a importância de identificar a coisa traumática, o inassimilável, caminho passível de encontro com o mistério que se monta em torno da fixidez do objeto, para localizar, na repetição por insistência, um anteparo, uma expressão empobrecida de resposta à angústia: uma inibição como falta de mobilidade do corpo para fazer outro movimento.

**Palavras-chave:** angústia do bebê; desmame; sofrimento psíquico; sinal de desagrado; inibição.

## ABSTRACT

This thesis, which takes a theoretical-clinical approach, discusses the worrying effects that can arise from the structuring human game when the child's bodily expressions of dissatisfaction insist on repetition, without displacement. Admitting the body as a place of registration of disturbing effects, I resort to a clinical event to differentiate an occasional action from a distinctive psychic mark. Specifically, I discuss the reality of the child in relation to weaning, given that stopping suckling, biting, or screaming in front of the breast points to something beyond what occurs in an operation like this. Based on the assumption that a social demand for prevention may be the reason for the generalization of the term "suffering", with the intention of ethically situating the place that belongs to us in the clinic with babies, I question the naming of "signs of displeasure" as "psychic suffering". The structural conceptualization of the unconscious is stated in Freud's writings and in Lacan's words. The challenge for psychoanalysts is to produce interventions based on the inventions that clinical experience allows, without losing sight of the specificity of this field, which requires rigor in reading what the baby manifests, especially in terms of time and circumstances. It is about ethically situating the position of the psychoanalyst who receives in treatment a being that does not express himself through words and is brought by an Other — a primordial matrix of meanings, in the opposite direction of a possible imaginary of the exercise of early intervention. Situating Lacan's reference to the Imaginary, Symbolic and Real registers — the three dimensions of the space in which the speaker inhabits — is essential for this work, since it is focused on the analysis of a manifestation reported as the baby. The account that "the baby stopped breastfeeding" stitches the baby's Real with the Other's Imaginary. If the mother symbolically "speaks the baby" via a negative sentence, the infant only has the power of intention that a message can be validated. I also emphasize the importance of identifying the traumatic thing, the unassimilable, a way that can meet the mystery that is built around the object's fixity, to locate, in the repetition by insistence, a screen, an impoverished expression of response to anguish: an inhibition as lack of mobility of the body to make another movement.

Keywords: baby distress; weaning; psychic suffering; sign of displeasure; inhibition.

## SUMÁRIO

### INTRODUÇÃO

Uma questão clínica: o <i>ser</i> diante das exigências da vida .....	12
1. O <i>INFANS</i> NA CLÍNICA PSICANALÍTICA .....	17
1.1. Um bebê que para de mamar .....	17
1.2. Considerações preliminares .....	22
1.3. Leitura de psicanalistas sobre o primeiro ano de vida .....	26
1.4. Prática psicanalítica com bebês .....	38
2. O SUJEITO: CORPO PSÍQUICO INSCRITO NUM TEMPO SUBJETIVO .....	41
2.1. Freud: dupla afecção para o corpo .....	42
2.2. Lacan com Freud: corpo da linguagem .....	49
2.3. Lacan: o <i>infans</i> na relação com os registros real, simbólico e imaginário .....	54
2.4 O tempo do sujeito na cadeia significante .....	60

3. CONTINGÊNCIAS NA OPERAÇÃO CONSTITUTIVA .....	66
3.1. Complexo: em Freud e em Lacan .....	68
3.2. Sintoma e fixações .....	66
3.3. O complexo do desmame .....	75
3.4. A realidade do bebê nesse cenário .....	79
CONCLUSÃO	
Do anteparo por insistência à inibição como marca psíquica .....	83
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	87

## INTRODUÇÃO

Uma questão clínica: o *ser* diante das exigências da vida

A clínica psicanalítica vem produzindo articulações que permitem ao analista intervir cada vez mais cedo quanto à entrada do sujeito na linguagem. Refiro-me aqui ao primeiro ano de vida<sup>1</sup>, quando nos deparamos com a lógica de um sujeito em constituição. Nessa perspectiva supõe-se um sofrimento ao qual a intervenção dirige-se com vistas a uma nova saída, ou seja, a partir de uma leitura que transpõe o sofrimento para sintoma.

É na fala do analisante que o analista intervém. Entretanto, o desafio com um *infans* tem uma especificidade: a manifestação aparece no corpo do bebê, que não conta com a bateria significante da fala. Mas, como assevera Cesarotto (2022) “o *infans* tem etiqueta, tem nome, melhor dizendo: tem categoria. Por essa razão, nos ocupamos de como se manifesta, como responde e do que se trata”<sup>2</sup>. A leitura do que é manifestado será totalmente tributária da imagem e do som que expressam.

Falar em sintoma na psicanálise é admitir que se está frente a um corpo pulsional – em outras palavras, um corpo significado e significante (VASCONCELLOS, 1999, 2010). Dizer que um corpo é significado é, também, trazer à cena o Outro: instância da língua constituída, instância do funcionamento linguístico discursivo (DE LEMOS, 1992) – mais diretamente, um outro encarnado que é intérprete da criança porque já foi capturado nas redes da linguagem.

A questão que movimentou esta pesquisa surgiu no meu encontro com a clínica de linguagem<sup>3</sup>, campo que é fortemente atravessado pela psicanálise. Como

---

<sup>1</sup> Essa referência localiza a especificidade do tempo lógico para o sujeito. A legislação brasileira, por meio do Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), estabelece o pré-escolar (seis anos) como tempo da primeira infância. Atravessada pela referência ao conflito edípico, a psicanálise localiza a primeira infância até os três anos de idade. Mas, a pluralidade de ocorrências nos primórdios do ser exige ajuste na classificação etária. O primeiro ano de vida é termo que reflete a casuística que será abordada.

<sup>2</sup> Em comunicação oral por ocasião da banca de qualificação desta tese.

<sup>3</sup> Segundo Lier-DeVitto (2005), a clínica de linguagem é um espaço em que “uma qualidade especial de interação é constituída pela presença de um sujeito que sofre por efeito (da escuta do outro e, muitas

psicanalista, trabalhei no projeto de atendimento institucional de *prática entre vários*<sup>4</sup> na Deric<sup>5</sup> e como aluna participei do Curso de Especialização em Linguagem e Patologias da Linguagem<sup>6</sup>. A interlocução entre esses campos despertou interesse na pesquisa sobre os primórdios da subjetividade infantil, com forte incentivo do trabalho que vivencio na clínica psicanalítica com crianças bem pequenas e seus pais.

Inicialmente, meu interesse na clínica com bebês ganhou relevância com a participação na triagem institucional e no núcleo de intervenção precoce, dispositivos do Serviço de Saúde Mental do Lugar de Vida<sup>7</sup>. Com o apoio da creche da USP e de pediatras, os bebês chegavam. O desafio seguinte era convocar os pais à fala para participarem do tratamento – função geralmente exercida pelas mães. O manejo decorre da constatação de uma impregnação imaginária muito intensa por parte da mãe. A experiência com a escuta clínica do casal, mostrou que, a palavra do pai, com os apontamentos e questionamentos que formulava na cena clínica, tinha grande relevância simbólica. O bom andamento dos casos em que houve empenho na responsabilização dos pais foi um incentivo para a discussão proposta na minha dissertação de mestrado, sobre a função paterna no atendimento de bebês<sup>8</sup>.

Sobre a origem dos acometimentos psíquicos escrevi “Como escutar um bebê? Da intenção aos efeitos da cadeia significante”<sup>9</sup>, interrogada pela expressão de “recusa” no *infans*, e “A linguagem na clínica psicanalítica: invocações da voz no

---

vezes, da própria escuta) de desarranjos em sua fala e por conta de sua condição peculiar de falante (questão subjetiva que remete a um abalo na identificação com outros falantes e a uma fratura no imaginário de controle sobre a própria fala). Portanto, a clínica é lugar em que uma demanda por mudança na linguagem e na condição de falante é dirigida ao outro terapeuta” (LIER-DEVITTO, 2005, pp.144-145).

<sup>4</sup> Expressão que Antônio Di Ciaccia (1999) usa no trabalho que sustenta na instituição de saúde mental Antenne 110 - Bélgica. Trata-se de uma prática psicanalítica que intervém na clínica com as psicoses em uma aposta que valoriza o discurso do sujeito e sua invenção subjetiva. coletivo.

<sup>5</sup> Deric é uma instituição vinculada academicamente à PUC-SP. Atua na acessibilidade e na educação de surdos, bem como no atendimento clínico a pessoas com alterações de audição, voz e com questões relativas à linguagem.

<sup>6</sup> Realizado na PUC-SP, em 2016-2017.

<sup>7</sup> Instituição de referência no tratamento e no acompanhamento escolar de crianças com problemas psíquicos, onde trabalhei entre 1999-2006 (na ocasião, o Lugar de Vida tinha sede no Instituto de Psicologia da USP, São Paulo).

<sup>8</sup> BARROS, A. F. M. R., *O lugar do pai no atendimento pais-bebê: consequências para o desenvolvimento da criança*. 2006, 182 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

<sup>9</sup> In: FARIA, M. R. (org.) *O psicanalista na instituição, na clínica, no laço social, na arte*. São Paulo: Toro Editora, 2017, vol.1, p. 181-190.

grito”<sup>10</sup>, onde trabalhei sobre a incidência da voz de um outro sobre o grito do *infans*. A união da experiência clínica com a escrita desses textos colocou em evidência que o meu questionamento se refere ao que se passa com o *infans* nos primórdios constitutivos. Sabe-se que é essencial tomar o *infans* na relação ou em relação com seus pais; mas, neste percurso de pesquisa, busco identificar o que provoca o bebê nos primeiros encontros com seu outro (cuidador primordial) que está referido ao Outro (campo do significante): importa destacar o modo como este é fogado. Me refiro ao que aparece no corpo como expressão de uma vivência traumática.

É inquestionável o reconhecimento, pelos pais, de manifestações corporais da criança pequena que podem ser lidas como uma “recusa”: o alimento que não come, o olhar que se perde ou a expressão que interroga. Estes são efeitos que apontam para demasiada tensão no bebê e motivo de grande desconforto parental.

Em um atendimento que realizei, uma mãe chegou à instituição de tratamento segurando no colo seu bebê com pouco mais de 12 meses. Frente à expressiva rejeição alimentar relatada pelo encaminhamento da creche, o aleitamento foi abordado e é essa resposta que me implica numa reflexão mais específica: “[o bebê] parou de mamar entre cinco e sete meses”, disse a mãe, num tempo em que o seio era por ela ofertado, sem que seu bebê mamasse. Mas esse fato não foi tomado como questionamento; na ocasião a compreensão apontou para uma ação da criança e a mamadeira passou a ser ofertada, assim como os primeiros alimentos. A suspeita de uma razão psíquica para a recusa alimentar só foi formulada na creche, que contava com uma psicóloga/psicanalista na equipe.

Este recorte já circunscreve o que me interroga, mas vale salientar que o caso chega à clínica porque exames pediátricos não localizaram causas orgânicas que justificassem algum mal-estar com o tipo de alimento oferecido; no entanto, o parecer médico indicava baixa estatura e peso para a idade, além de atraso no desenvolvimento cognitivo, motor. A suspeita era de anorexia precoce, ou seja, uma formação sintomática.

O fragmento de caso acima interrogou minha posição clínica e instigou esta pesquisa, uma vez que se apresenta como exemplo privilegiado para questionar o

---

<sup>10</sup> In: FARIA, M. R. (org.) *O psicanalista na instituição, na clínica, no laço social, na arte*. 2020, São Paulo: Toro Editora, vol.3, p. 123-126.

que identificamos como manifestação sintomática do bebê. Produz, ainda, outra pergunta: pode-se atribuir a um *infans* um sintoma?

Proponho, então, uma discussão teórico-clínica sobre uma leitura do que pode expressar um bebê que resiste à interpretação materna. A pergunta, conforme exposta anteriormente, se anuncia em torno de como o *infans* lida com a falta de complementariedade entre corpos. Apoio-me na “nova concepção de bebê competente” de Wanderley (1997, p. 146), que assume o estado de dependência do *infans*, presente à consulta com seus pais, mas destaca as manifestações que se fazem notar para questionar o estatuto de sintoma que tal perspectiva, de sofrimento e sintoma, assume ali. Acompanho Julieta Jerusalinsky (2002) ao localizar os modos temporais dos bebês em diferentes registros. A partir de Lacan, ela destaca um “resíduo” onde situa o que comparece do sujeito. A articulação do campo relacional que se põe em causa como *corpolingüagem* me interessa pela condição de leitura psicanalítica que Leite (2004) assevera, ratificando uma afirmação de Costa<sup>11</sup> (2003):

[...] um campo relacional que não se expressa somente na condição isolada de um indivíduo, mas no momento em que algo da sua captura lhe retorna do outro – do semelhante – ou do lugar para onde se dirige sua fala, ou mesmo para onde se dirigem seus atos (COSTA, 2003, p. 116 *apud* LEITE, 2004, p. 180).

Trata-se, nesta tese, de colocar em debate discussões teóricas relacionadas a manifestações interrogantes do bebê quanto à sua condição psíquica, tendo em vista que se admite a vigência de uma lógica que exclui referência ao juízo ou à intenção deliberada. Para tanto, será distinguido com maior precisão o que se entende em psicanálise como corpo e linguagem, bem como o que os articula.

Freud ([1895] 1977) descreve o primeiro *grito* do *infans* como força de uma “moção pulsional”<sup>12</sup> – movimento que recebe do outro o alimento, mitificando assim a experiência de *satisfação*. Aprendemos com o autor que o *grito* do bebê pode, de fato, proporcionar experiência de satisfação, já que ele está necessariamente submetido à ordem de uma interpretação. Em causa, está sempre a interrogação, a vigência de

<sup>11</sup> COSTA, A. M. M. Algumas reflexões sobre a inscrição da letra. *In*: LEITE, N. V. A. (org.) *Corpolingüagem: gestos e afetos*. Campinas: FAEP (Unicamp)/Mercado de Letras, 2003, pp. 115-124 *apud* LEITE, N. V. A., 2004, p. 180-188.

<sup>12</sup> De acordo com Freud ([1895] 1977), uma das mudanças ou vicissitudes uma moção pulsional pode sofrer é encontrar resistências que a torne inoperante.

uma não coincidência entre o que falta ao bebê e ao que se oferece a ele. Recolhe-se, também de Freud ([1925] 2007), a expressão *Aufstossung* (expulsão) como resposta subjetiva, que, no texto “A negativa”, aparece como “cuspir”, “pôr para fora”, “recusar”. Mas como diferenciar uma recusa de uma ejeção?

Ficamos com Freud frente a uma dinâmica que se estabelece entre “para dentro” e “para fora”, entre “ter satisfação” ou “manifestar insatisfação”, quer dizer, entre o jogo que governa o princípio do prazer/desprazer<sup>13</sup>, central ao pensamento freudiano. Esta discussão é essencial para este trabalho, que, como descrito anteriormente, foi instigado por expressões corporais de desagrado e insatisfação por parte da criança.

Freud iniciou seus apontamentos buscando uma regulação para uma ética do corpo – a saber, a busca da homeostase. Mas, de acordo com Lacan ([1971-1972] 2001), quando Freud se depara com o “além do prazer”, ou seja, a repetição, ele se vê obrigado a desbancar o prazer como um princípio. Para Freud, prazer/desprazer se presentificam como um “mecanismo de regulação “automática”, inconsciente. O desprazer manifesta-se como tensão cuja descarga conduz ao prazer. Ele estava atento ao grito, ação que irrompe ao nascimento, liberando a respiração; eclode como expressão de dor; e segue, como função de expulsão do que não agrada.

O desagradável e o aprazível se apresentam na linguagem mais primitiva das funções: *isso eu engulo, isso eu cuspo*. Seguindo a indicação freudiana das operações que compõem essas expressões num *infans*, interrogo a teoria psicanalítica sobre aquilo que comparece no corpo da criança como um anteparo ao desprazer. Uma ação corporal, um primeiro elemento subjetivo, que invoca a experiência da criança numa simultaneidade de acontecimentos, pode ser reconhecida como um anteparo?

Constato que, neste segmento dos tempos constitutivos do sujeito que destaco, já se insinua a posição do agente materno como alvo da reclamação do objeto, insuficiente para o apaziguamento. Ou seja, a tensão da demanda insiste, no ser do sujeito, por uma descarga maior do que a resposta “da mãe” opera. Percebo que a tensão insiste também em “outra coisa”, ratificando a diferença do instintivo para o pulsional naquilo que é vital

---

<sup>13</sup> Princípio freudiano que rege o funcionamento psíquico em sua atividade dinâmica na evitação do prazer em busca do prazer.

## 1. O *infans* na clínica psicanalítica

### 1.1. Um bebê que para de mamar

A problemática que se coloca em torno do *infans* mobiliza experientes psicanalistas na urgência por identificar quando há sinal clínico de risco, intervindo a tempo de prevenir evolução psicopatológica. Atenta à possibilidade de efeitos contrário à essa prevenção, Catão<sup>14</sup> (2016, p. 2), ressalta que “um sinal clínico de risco sozinho não é suficiente para diagnóstico de uma patologia”. É com intenção de detectar, o quando antes “a presença de sofrimento psíquico na criança”, que a pesquisadora concorda com autores<sup>15</sup> que defendem receber crianças ainda no primeiro ano de vida. Mas, como explicar o que é um sofrimento psíquico no bebê? Catão (2016, p. 3) afirma que “é preciso aprender a ler os sinais de sofrimento do bebê. Não é necessário aguardar a cristalização dos sintomas em um corpo que dá sinais de seu sofrimento para só então intervir”.

Plenamente de acordo com a importância de “aprendermos a ler os sinais do bebê”, resguardo-me da atribuição a um sofrimento psíquico, sem antes apurar o que a literatura teoriza a respeito das manifestações do *infans*. Indago a teoria a partir de uma questão que antecede o que a vivência clínica produz como experiência.

Em uma primeira instância, o fragmento clínico sobre o bebê que parou de mamar aponta para uma patologia que convoca o analista a tratar o sintoma. Nesse sentido, o que trago é a necessidade de interrogar o campo da fala dos pais sobre o bebê, quando o corpo *in natura* da criança não se mostra engajado ao que seu Outro, como alteridade materna, dela esperava.

---

<sup>14</sup> Coordenadora de pesquisas sobre detecção e intervenção precoce em bebês com risco de transtornos psíquicos e seus pais, autora de *Uma proposta prática em curso: o projeto piloto do COMPP (SES-DF)*.

<sup>15</sup> Jerusalinsky, J. (1988); Rocha, P.S. (1997); Infante, D. (1997).

Sabemos que o *infans* é suposto pelo que a interpretação do agente põe em palavras. Ao reportar e interpretar eventos da realidade dessa criança, o adulto que fala evidencia sua própria queixa. Quero dizer, isso que a mãe traz como “desistência” do bebê de mamar evidencia uma aparição discordante do que ela imaginariamente esperava: que “esse falo” correspondesse a ela, em sintonia com seu desejo.

Nesta perspectiva, “parou de mamar”, que restara como resíduo encoberto pela questão clínica sobre a recusa alimentar, retorna à discussão, assinalando o “não comer tudo” como uma “manifestação” de resistência do corpo do bebê: um “anteparo”, um ponto a partir do qual um *infans* pode se distinguir. Ação que também tem por efeito, barrar à tomada do bebê como órgão reintegrado à mãe.

O corpo não é um conceito psicanalítico, assegura Assoun (1996). Na psicanálise, o corpo é decomposto em seus elementos: por um lado é corpo como objeto material e visível, estendido no espaço e designável por sua conexão anatômica. Mas é também corpo captado em seu enraizamento como substância viva, princípio de vida e individuação. Fonte de excitações internas que traz a versão freudiana de *carne*, da qual saem efeitos e sinais. O meio-termo que resolve esse paradoxo são os sintomas do corpo, que recaem na corporificação do sintoma num processo de encarnação.

Por outro lado, na medida em que o corpo aponta para a diacronia dos processos inconscientes, ele apresenta um efeito de dispersão não fortuito. “O corpo se anuncia por um paradoxo: ele designa ao mesmo tempo uma profundidade, um *dentro* insondável, e uma superfície, um horizonte de visibilidade insuperável” (ASSOUN, 1996, p. 177). O corpo intervém na dialética do sintoma como um momento necessário, mas não como um princípio constituinte.

Enfim, o *corpo freudiano* é o lugar do pulsional, meio de aceder à satisfação, lugar de inscrição de marcas constitutivas do “eu”; a corporeidade é definida por Freud à luz de conceitos fundamentais como ego, identificação e narcisismo. O corpo em Lacan ([1956-1957] 1995), também pulsional, é corpo de desejo marcado pelo significante, elemento do discurso que representa o sujeito e o determina; uma dimensão que implica pensar o corpo à luz da perspectiva da linguagem.

Nas palavras de Vorcaro (2022)<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Em comunicação oral por ocasião da banca de qualificação desta tese.

o inconsciente freudiano não pensa, não calcula nem julga, ele cifra, conferindo valores relativos segundo a posição do ser/sujeito diante do Outro. Quando Lacan reconhece que este inconsciente é estruturado como uma linguagem, a cifragem é operação comum entre o que é inconsciente e o que é linguagem. Estes, se equivalem por terem comum em cada estrutura, serem modos de cifrar.

A psicanalista lembra que enquanto Saussure localizou o signo como o que faz relação entre coisas totalmente arbitrárias, o que interessou à Lacan foi localizar: o que é a operação de cifragem que o inconsciente impõe à linguagem? Enquanto a linguagem pode ser localizada com todos os seus aspectos Imaginário, Simbólico e Real, em conformidade com Lacan, a psicanalista aponta que o trabalho do inconsciente é o de cifrar. Na *Interpretação dos sonhos* (1900) Freud diz que o sonho não calcula nem joga, ele só transforma.

Isso posto, a especificidade conceitual que interrogo justifica que o encaminhamento da minha orientação metodológica aborde a distinção e a articulação dos três registros que constituem a estrutura do sujeito do inconsciente: Imaginário, Simbólico e Real. Como referência implícita ou explícita Lacan lança mão de uma estrutura topológica de ao menos três registros independentes e articulados – R. S. I. –, de modo que cada um deles é relativo aos outros.

Nas palavras de Faria (2018), em conferência sobre os três registros, Simbólico, Imaginário e Real “podem ser considerados um eixo epistemológico a partir do qual os problemas da clínica e da teoria que a fundamentam são abordados pelo Lacan”. Essa premissa se mantém em voga mesmo quando, para situar essas categorias heterogêneas no tempo constitutivo do sujeito, se faz necessário diferenciar o (1) “sujeito” em relação com seu bebê, do (2) “vir a ser” sujeito em relação ao outro primordial que o orienta.

Do ponto de vista do sujeito, o Simbólico, corpo marcado pelo significante, reconhece imaginariamente o Real do corpo de seu bebê, sinônimo de gozo. Do lado do “ser”, o Imaginário é o campo onde, nesse tempo, não existe divisão entre sujeito e objeto; o Simbólico é o campo da linguagem, base sólida para organização da sua relação com o mundo; e o Real, o que não pode ser simbolizado, posiciona o bebê como assujeitado à linguagem, vinculado ao desejo do Outro.

Ainda na trilha da movimentação que o enodamento entre os tempos de constituição do sujeito promove, ressaltaremos a utilização de Lacan da oposição saussuriana entre sincronia e diacronia, quer dizer, entre a linguagem (produção significante) e o ato de fala (significado). Uma representação gráfica é proposta por Lacan ([1958-59] 1996) para ilustrar as relações do sujeito mítico da necessidade no entrecruzamento que o direciona à demanda. Refiro-me ao “esboço do grafo do desejo”, desenho eleito pelo que seu nome enuncia: “intencionalidade do sujeito” é o grafo por meio do qual o psicanalista aponta um “delta”, lançado ao campo dos significantes e sujeito ao desejo do Outro. O “vivo”, também lançado ao campo da fisiologia do corpo, facilitará o trajeto que investiga um não-falante, apoiado no sintagma “parou de mamar”.

No prosseguimento da questão sobre o *infans* que me implica, a passagem da amamentação ao desmame não poderia ser negligenciada – o evento teve ocorrência precoce, por volta dos seis primeiros meses de vida do bebê. Contudo, há uma razão ainda mais contundente: o ato de nascimento é reconhecido por Freud e por Lacan como um primeiro evento traumático, mas é a situação do desmame que implica a criança numa separação do Outro. Portanto, o complexo do desmame (LACAN, 1938), como um operador de linguagem, será o percurso trilhado para a análise sobre a ação precoce do *infans*. Por fim, proponho que a suspensão da amamentação nesse tempo constitutivo seja lida como um anteparo, como barreira para evitação da angústia. Um recuo<sup>17</sup>, como poderemos conferir com Lacan, e não uma recusa.

Afinal, diferentemente da ciência, que se orienta por uma objetividade às custas das manifestações episódicas do sujeito, a psicanálise o inclui nas séries de sua experiência. Essa delimitação é o que possibilita desdobramentos do próprio sintagma e ultrapassa o sentido imediato. Esse procedimento aproxima a clínica da pesquisa em psicanálise. Corroboro com Flesler (2012) quando afirma que nesse campo de pesquisa há uma especificidade do ato analítico segundo os tempos do sujeito. Ela ressalta ainda a importância da articulação lacaniana sobre o estatuto lógico da estrutura do sujeito, que reinterroga seu lugar na psicanálise de uma criança. A citação

---

<sup>17</sup> Lacan ([1956-1957] 1995) retoma a *Versagung* freudiana, termo que se refere à noção de “denúncia”, à “retirada de um engajamento”. Ele adverte que não há uma explicação “compreensível em si mesma”, mas essa, se formula como questão nas relações entre a frustração e a regressão (pp.183-184).

que a autora recolhe de Isidoro Vegh<sup>18</sup> localiza, para mim, o ponto de partida do percurso que me interroga: “a psicanálise atende a criança, mas aponta para o sujeito [...] esse sujeito não tem idade, mas tempos”. Por fim, a partir de Lacan, na leitura do que de Freud reverbera em sua teorização os analistas são convocados a reinterrogar a leitura clínica e intervenções com o *infans*.

A discussão desta tese será realizada em quatro capítulos. Partindo da hipótese de que a carência de um modelo freudiano para uma prática com bebês seja motivo para controvérsias no modo como analistas interpretam os conceitos deixados por Freud, “O *infans* na clínica psicanalítica” apresentará o modo como se posicionaram alguns psicanalistas, pioneiros no interesse em pelo bebê.

Em seguida, motivado pelas marcas expressas pelo corpo ou representadas no corpo do *infans*, o capítulo “O sujeito: corpo psíquico inscrito num tempo subjetivo” situará, no percurso metapsicológica da pulsão, a distinção freudiana entre organismo e corpo (somático/psíquico) para interrogar o mistério que esse corpo enuncia. Mas sabemos que, com Lacan ([1953] 1998), a dimensão temporal desse corpo se altera e sua história é montada numa trama que articula o tempo e o sujeito a partir dos registros real, simbólico e imaginário. O tempo lógico na cadeia significativa conta com o estabelecimento dessa definição para a apresentação gráfica lacaniana, que ilustra como a inserção do significante no campo do vivo subverte a natureza.

A natureza do sujeito é a realidade psíquica, mas o sujeito psíquico não nasce inscrito: desamparado, inacabado, um bebê terá que se haver com a trama de significantes que o enlaça. Os impasses no encontro do ser com o campo de linguagem direcionam o percurso do último capítulo, “Contingências na operação constitutiva”. Seguir esses passos implica situar com Freud ([1909] 1976a) a narrativa particular da trama familiar, onde conflitos dos pequenos fatos da vida são descritos por ele como razão para as distorções fantasísticas. Essa trama conflituosa foi apreendida por Lacan ([1938] 2003, p. 34) como um complexo, por meio do qual “se revela[m] como causa de efeitos psíquicos” as formações inconscientes.

É como uma representação da realidade em cena que se repete a vivência de satisfação; aí Lacan situa a realidade fixada no complexo. Portanto, abordarei o

---

<sup>18</sup> VEGH, 1997, p. 22 *apud* FLESLER, 2012.

desmame como um operador que implica um conjunto de representações afetivas e que orienta uma ação temporal.

No tempo do corpo que tomo como testemunha para esta discussão, surge o questionamento acerca da qualificação do traumático de um *infans* no complexo. A despeito de práticas que partem da compreensão precoce para localizar como “sintoma” os sinais de grande desconforto no bebê, busco diferenciar os termos *senal* e *sintoma*, referenciando minha hipótese de que muito precocemente o vivo perde sua condição de impotente, mas até constituir-se, é como desamparado que se relaciona com o Outro.

## 1.2. Considerações preliminares

A abordagem etológica<sup>19</sup> do estudo do recém-nascido considera que um neonato possui os equipamentos sensorial, motor e de comunicação perfeitamente adaptados para a sobrevivência nas condições da espécie. Desde Freud ([1895] 1977), sabemos que essa aparelhagem não garante a sua subsistência.

Posteriormente ele constata: “Há bem mais continuidade entre a vida intrauterina e a primeira infância do que nos faz crer a notável ruptura do ato do nascimento. O objeto psíquico materno substitui, para a criança, a situação biológica do feto” (FREUD, [1926] 2014, p. 80). Biologicamente, a placenta faz uma interface entre o corpo da mãe e o feto, evitando sua rejeição pelo organismo materno, já que a placenta é órgão de formação celular idêntica ao feto. Portanto, a placenta é do feto e tem função reguladora entre o metabolismo materno e o crescimento e desenvolvimento do bebê.

Lacan ([1962-1963] 1996) ressalta, em conformidade com Freud, que, para a mãe, a ruptura ocorre entre o corpo dela e a placenta, enquanto, para o bebê, ela se dá entre ele e a placenta. O objeto placenta é o primeiro objeto do qual o bebê se separa. A placenta é expulsa com o feto no momento do nascimento.

---

<sup>19</sup> Termo criado por Stuart Mill para “designar a ciência que estuda as leis da formação do *caráter*. Tais leis derivam das leis gerais da psicologia, aplicadas, porém às influências que as circunstâncias ambientais exercem sobre a formação do caráter” (ABBAGNANO, 1970, p. 388).

Diante de um organismo, os psicanalistas se ocupam do corpo psíquico. Freud dedicou sua vida para o estudo das origens do psiquismo e escreveu sobre o infante, mas a carência de um modelo inaugural de atendimento clínico parece ser a razão para as controvérsias no modo como analistas interpretam os conceitos psicanalíticos na prática com o *infans*.

Suponho, que a necessidade de um método específico para o infante tenha origem no relato de Freud ([1909] /1976b) sobre as intervenções com o pai do pequeno Hans. Anos antes, interessado em desvendar suas hipóteses sobre a criança, Freud encorajou seus alunos e amigos a anotarem as observações sobre a vida sexual de seus filhos bem pequenos. De posse desses dados, pôde escrever dois trabalhos: “O esclarecimento sexual das crianças” ([1907] 1976) e “Sobre as teorias sexuais das crianças” ([1908] 1976), onde pôde, com clareza, ilustrar sua teoria. Contudo, afirma que aguardou ansiosamente que o tratamento de uma criança pudesse comprovar os achados que descrevera.

Oportunamente, Hans (aos cinco anos), uma das crianças observadas, recebe especial atenção de Freud quando seu pai relata o aparecimento de uma fobia. Uma análise textual, publicada em 1909, descreve intervenções que resultaram no sucesso clínico da primeira experiência da análise de uma criança. Segundo Freud, o bom desempenho do tratamento se deu graças ao arranjo ideal composto pelo cuidado afetuoso de um pai munido de indispensáveis conhecimentos psicanalíticos.

Acreditando que era essa a possibilidade de aplicação do método analítico à criança, ou seja, por meio da intermediação de um adulto, Freud manteve reservas quanto ao tratamento na infância. Os maiores obstáculos seriam a dependência infantil e a resistência parental ao tratamento. Depreendo que Freud se dava conta de um impasse maior do que os elementos de que dispunha. O arranjo com o pequeno Hans funcionou porque Marx Graf, o pai, recorria à Freud como Outro<sup>20</sup>. Ou seja, o imaginário, registro em evidência na observação direta da criança, era confrontado ao

---

<sup>20</sup> Se Freud revolucionou a subjetividade ao mostrar que o “eu” não é senhor em sua própria casa, Lacan desfez a síntese (*consciência/inconsciente*) mostrando que o eu é, antes de mais nada, *outro*: um outro que é igual e rival. Constituído pela imagem do “outro”, o “eu” está para sempre alienado a seu outro-ideal. Grafado com letra maiúscula, Outro é o termo designado por Lacan para descrever o estatuto de uma alteridade que se distingue pela função de regulação do vínculo entre o sujeito e o falante. O Outro é lugar da palavra e, também, lugar da falta, ambiguidade que revela o estatuto do desejo humano: desejar o que recolhe do desejo do Outro. Trata-se de uma realidade discursiva que articula o que é anterior e o que é exterior ao sujeito. O Outro é o lugar do significante.

real, no campo do simbólico. Portanto, naquela situação, funcionou, mas Freud ([1895] 1977), antes mesmo de nomear como “psicanálise” o método que criava, admitia que a intervenção se dava sobre as expressões inconscientes.

Desde o “Projeto para uma psicologia científica” (FREUD, [1895] 1977), o inconsciente designa conteúdos que são representantes das pulsões: regidos pela condensação e pelo deslocamento<sup>21</sup> fixam uma ação no inconsciente. Esse postulado sobre os primórdios constitutivos implica interrogarmos psicanalistas pós freudianos, no que tange à necessidade de um método específico para a escuta do inconsciente “na infância”. É evidente que há um impasse relativo à dependência da interpretação dos pais sobre a ação do infante, mas Freud ([1914] 1974), no texto sobre o narcisismo, localiza uma injunção necessária à estruturação construtiva do ser, numa linhagem que não seja anônima, a despeito da instância imaginária aí prevalente: trata-se do efeito dos ideais parentais. O autor afirma que a criança depende desses ideais. Afinal, de acordo com esse texto, uma unidade comparada ao eu não pode existir desde o início, ela depende de uma ‘nova ação psíquica’, ação rememorativa do próprio narcisismo abandonado, que localiza o bebê na posição de majestade.

O método analítico é fundamentado na escuta da fala com expressão inconsciente. Isso que seria um impasse para a clínica com o *infans* já não é obstáculo, uma vez que a experiência que atualmente acumulamos expressa que podemos tratar das questões do *infans* por meio da palavra que engendra esse ser no discurso parental.

Identifica-se, quanto ao método clínico, uma diferença radical entre a Psicologia experimental e a Psicanálise. A primeira é favorável a uma abordagem factual – a observação da criança –, enquanto a técnica psicanalítica intervém na relação pais/bebê. Podemos ainda dizer que esta última não intervém sobre uma unidade, mas, sim, incide sobre a relação de um adulto que fala e um bebê que ainda não fala.

Mas essa diferenciação não se mostra eficaz quando se trata da *práxis* com o *infans*. Assoun (1996) destaca que, desde o chamado “período pré-psicanalítico”, a consideração sobre os processos inconscientes provoca um efeito de refração: há

---

<sup>21</sup> Designados por Freud como modos essenciais para o funcionamento dos processos inconscientes, a condensação e o “livre” deslocamento da energia psíquica são representações opostas, ao passo que, complementares e, juntas como representação única, que por si só, representam várias cadeias associativas. (LAPLANCHE E PONTALIS, 1982).

uma diferença entre observar e ler. A leitura sobre o que o analista escuta e observa permite ligação entre os significantes que se apresentam. Como a questão do sofrimento implica em desdobramentos e transformações, a observação como ato puro traz o risco de congelar um funcionamento do bebê ao apontar para o que pode ser patologizante e aterogênico.

A investigação psicanalítica se constitui numa trama complexa e não-linear, posto que depende da trajetória clínica de cada um. Quer dizer, seu corpo teórico possui lógica e rigor, permitindo, ao mesmo tempo, derivações e interpretações não unívocas.

A experiência<sup>22</sup> acumulada ao longo de quatro décadas de atendimentos aos bebês situa a psicanálise na leitura sobre o modo como o bebê, inserido numa trama familiar, apropria-se dos significantes apresentados pelo outro primordial, a partir de um desejo que não é anônimo, como assevera Lacan ([1960] 1998) no texto “Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano”. O corpo enquanto registro das experiências mais arcaicas é objeto desta pesquisa, que considera a especificidade de um corpo que se apresenta à análise pela fala do discurso de seu Outro, como representante. Mas esse corpo, testemunha de um tempo precoce, porta insígnias; “ele dá a ver, por meio de sua produção corporal (olhar, voz e endereçamento psicomotor), as suas incipientes respostas aos outros” (J. JERUSALINSKY, 2018, p. 13).

Corroboro com a preocupação da autora sobre o grande risco que implica o bebê nas modalidades diagnósticas que desconsideram a presença dos envolvidos na cena com o discurso que justifica falas sobre o bebê. Contudo, questiono se podemos supor um “sofrimento psíquico”<sup>23</sup> em um *infans*. Se algo irrompe como impedimento constitutivo, o que testemunhamos são manifestações corporais indicativas de desagrado ou manifestações de sofrimento psíquico?

Nesse sentido, reitero o que a psicanalista ressalta como de suma importância: “situar que há uma diferença relevante entre uma criança e um bebê é sublinhar os

---

<sup>22</sup> Desde as considerações de Spitz ([1965] 1980) sobre a gênese das primeiras relações objetais no início dos anos 40 (bebês órfãos de guerra) até a década de 70, psicanalistas iniciaram discussões sobre a importância de uma clínica com bebês.

<sup>23</sup> Como podemos ver em “[...] tratar de um bebê em sofrimento” (J. JERUSALINSKY, 2018, p. 9) e “A realização da detecção e intervenção precoces é decisiva quando um sofrimento se apresenta na primeira infância” (p. 14).

particulares modos que o sujeito tem de comparecer em cada tempo lógico de sua constituição” (J. JERUSALINSKY, 2018, p. 12). Diferenciar significa localizar o vivo, o desamparado – absolutamente sujeito à fala de seu outro primordial – num tempo constitutivo em que é afetado pelo campo da linguagem, mas ainda não se serve dela para comunicar algo de si.

Para contextualizar o *infans* na psicanálise, conforme anunciado na introdução, o primeiro ano de vida será nossa referência aos primórdios, mesmo que não tratemos de um sequenciamento cronológico. Nesse capítulo recorro a psicanalistas que, a partir de Freud e, com Freud e Lacan, ampliaram a discussão acerca dos primeiros tempos do ser. Ao privilegiar recolher o modo como sustentaram a intervenção clínica com bebês, tenho a intenção de problematizar e localizar o suposto “mal-entendido” no uso do termo “sofrimento psíquico” e “prevenção de risco psíquico”.

### **1.3. Leitura de psicanalistas sobre o primeiro ano de vida**

A teorização psicanalítica inclui o bebê desde 1895, quando Freud esboçou o “Projeto para uma psicologia científica”. Ao delinear uma teoria quantitativa do funcionamento dos processos psíquicos normais e patológicos, Freud evidencia um acesso possível aos conteúdos inconscientes. Nessa primeira formulação sobre o psiquismo inconsciente, o então neurologista, constata que há um princípio de inércia que impulsiona um movimento reflexo, reconhecido como meio que possibilita a efetivação da descarga de energia.

Debruçado sobre a impressionante submissão do humano “as exigências da vida”, Freud compreende que embora o movimento reflexo configure um meio de descarga efetivo para manter o nível de quantidade exógena equivalente a zero, as excitabilidades endógenas impõem uma modificação dessa tendência primordial à descarga: exemplificadas pelo que as “ações específicas” proporcionam, elas exigem que o aparelho psíquico mantenha um nível de quantidade de energia, constante (p. 397). Essa tendência à constância, atua em consonância ao princípio de inércia e

esses dois modos de funcionamento mental, juntamente à teoria dos neurônios<sup>24</sup> são os pilares que evidenciam a importância e o significado do comportamento inconsciente.

Importa marcar que a complexidade do que se passa no interno do corpo tem como ponto de partida a experiência originada pela fome, capaz de produzir estímulos a partir desse mesmo elemento corporal. O corpo (soma + psiquê) funciona em uma dinâmica liderada pela vivência de satisfação, desde o “Projeto” freudiano, a valorização dessa realidade (psíquica) confere forma e contorno à comunicação.

A montagem do aparelho psíquico, instrumento valioso e fundamental para intervenções psicanalíticas com bebês e seus pais estava pronto, mas foi só com a experiência conjunta de um agrupamento de bebês em desamparo, que as expressões de seus corpos chamaram atenção de pediatras e educadores com formação em psicanálise. Observado, o corpo do bebê é campo para a uma investigação sobre a gênese das primeiras relações objetais; lido, o *infans* é mistério passível de responder com gestos e sons, sob efeito de transferência. Ambos, caminhos que remetem especialistas à escrita freudiana.

### *René Spitz*

O austríaco<sup>25</sup> foi pioneiro na observação e teorização sobre achados clínicos de sinais que apontam prejuízo no desenvolvimento do *infans*. O interesse pelas questões das crianças pequenas iniciou-se na maturidade de suas pesquisas no final da década de 30, quando desenvolveu princípios de uma Medicina preventiva com fundamento nas teorias desenvolvidas por Maria Montessori e Anna Freud.

---

<sup>24</sup> O “aparelho neuronal” freudiano foi composto por três sistemas de neurônios o sistema *fi* responsável pela recepção e transmissão relacionada a periferia do sistema nervoso; o *psi* foi relacionado ao sistema de memória, de onde se originariam as representações e o sistema *ômega*, relacionado à consciência (FREUD (1950[1895] /1977), p.p. 400 e 401).

<sup>25</sup> Spitz finalizou seus estudos médicos em 1910. Interessado nos trabalhos de Freud, tornou-se discípulo deste e chegou a lecionar Psicanálise por seis anos na École Normale Supérieure, em Paris.

Ele estudou os efeitos que a ausência de uma relação materna pode provocar nas crianças, e desenvolveu um método de estudo aplicado às crianças abandonadas em asilos e orfanatos. Este percurso o levou a se interessar pelos bebês em situação de risco no psiquismo e a localizar na “privação afetiva” o motivo para o desencadeamento de graves consequências na relação do bebê com o social.

Por ser um método favorável a uma abordagem factual, Spitz se deparou com imediata relutância dos analistas franceses. Em Nova York, encontrou campo aberto às suas pesquisas e, logo mais, o reconhecimento de seu trabalho o posicionou na Universidade do Colorado, com todo o incentivo de que precisasse para o seguimento de seus estudos experimentais.

Reconhecendo que o método psicanalítico desenvolvido até então não se aplicava ao período pré-verbal, Spitz ([1965] 1980) empregou a observação direta e instrumentos da psicologia experimental.

Na universidade, com uma equipe de pesquisa, o autor seguiu seu propósito de isolar os fatores responsáveis e/ou desfavoráveis ao desenvolvimento infantil. Elegeu para observação e posterior estudo comparativo um orfanato e um berçário de uma prisão para mulheres. O estudo comparativo dos dois grupos, compostos por *infans* de zero até dois anos e meio, apontou que o desamparo dos órfãos resultava em grande fragilidade do organismo, atraso no desenvolvimento da fala, na marcha e no controle dos esfíncteres; ao passo que, no berçário da prisão de mulheres, o desenvolvimento era acelerado e sadio.

A partir de então, a “relação” mãe e filho passou a ser fator determinante para um bom desenvolvimento da criança. A partir desta premissa, Spitz ([1965] 1980) atestou que o retardo em áreas como locomoção ou percepção pode ser compensado pela relação adequada entre a mãe e o filho. Uma relação não adequada configura-se para Spitz como desencadeadora de doenças psicotóxicas da primeira infância ou como doenças de carência afetiva relativas à depressão anaclítica (carência parcial) e hospitalismo (carência total).

Crianças privadas do contato com a mãe no primeiro mês de separação tornam-se chorosas, exigentes e apegam-se ao observador quando ele consegue entrar em contato com elas. No segundo mês, seu choro transforma-se em gemido, elas perdem peso e o quociente de desenvolvimento é interrompido. No terceiro mês,

recusam o contato, apresentam insônia, perda de peso e tendência a contraírem enfermidades. Têm atraso motor generalizado e início da rigidez facial. Após o terceiro mês a rigidez facial consolida-se, o choro é substituído por lamúria e letargia geral. Após cinco meses a criança não atinge controle mental necessário para virar-se de bruços, a expressão torna-se vaga, coordenação de olhos defeituosa e, após dois anos, ocorrem infecções com alta taxa de mortalidade.

Ao se deparar com a importância de intervir o quanto antes quando identificados comportamentos de risco para o desenvolvimento do psiquismo infantil, Spitz ([1957] 1998) lamentou que psicanalistas, profissionais que lidam com a comunicação do adulto, tenham se interessado tão pouco por pesquisar sobre as formas mais arcaicas da comunicação humana. Ele, como discípulo de Freud, retorna à gênese do psiquismo, enfatizando que para chegar à compreensão do funcionamento psíquico do adulto – nas origens do processo de pensamento –, é fundamental que os psicanalistas se dediquem a estudar sobre a comunicação pré-verbal.

Esse é ponto capital que une a presente pesquisa aos estudos de René Spitz: o interesse pelas expressões de comunicação do *infans*. O autor se refere à comunicação sob forma de indicadores, tanto em bebês normais, saudáveis, como assegura que há comunicação nos casos patológicos. Contudo, nos adverte que não se trata de uma comunicação intencional<sup>26</sup> dirigida ao adulto:

Essa comunicação se manifesta através de certas alterações no comportamento geral do bebê [...] que não são realizadas com o propósito de nos informar de alguma coisa; mas nos dizem alguma coisa a respeito do que está acontecendo com o bebê (SPITZ, 1957, p.5).

*Selma Fraiberg*

---

<sup>26</sup> A teoria freudolacaniana, que fundamenta nossos apontamentos, concorda com a não intencionalidade do *infans*, mas certamente marca uma diferença no que diz respeito à posição do bebê: é ativa em relação ao outro, enquanto, para Spitz, trata-se de uma posição totalmente passiva. Isso fica evidente em sua teorização sobre o *uso da observação direta*.

A primeira referência a uma abordagem psicoterápica de pais-bebês que encontro é um trabalho clínico desenvolvido em 1970 para um programa de saúde mental familiar. Idealizado pela americana Selma Fraiberg a fim de identificar sinais precoces de carência afetiva, sintomas de retardo ou lacunas no desenvolvimento, a psicanalista propôs atendimento psicanalítico aos bebês com suas famílias. Esse método foi sendo desenvolvido paralelamente aos atendimentos, de acordo com as demandas específicas e tendo como bases teóricas a psicanálise, a psicologia do desenvolvimento e o trabalho social.

Nesse caso, a intervenção terapêutica se dava apenas com a mãe e o filho; ou, quando necessário, a intervenção promovia uma substituição do agente cuidador, afastando a mãe dessa função. Os resultados indicaram sucesso em casos apontados como patológicos. A experiência com esse trabalho configura-se como uma intervenção precoce nos sinais de distúrbios psíquicos e dificuldades nos vínculos afetivos entre o bebê e seus pais.

Em 1982, Fraiberg identificou “defesas patológicas na infância”: bebês expostos a comportamentos imprevisíveis e a situações de desamparo – geralmente filhos de mães depressivas ou psicóticas – iniciam comportamentos defensivos como a evitação e/ou enrijecimento do corpo, problemas alimentares e gritos.

É interessante notar que essa primeira referência ao bebê avalia a relação mãe-filho em um contexto familiar. Longe de julgar a substituição de mães psicologicamente comprometida, Fraiberg situa um ser apartado de uma fusão com sua mãe.

### *Margaret Mahler*

Contemporânea de Freud, Margaret Mahler iniciou na década de 20 seus estudos no Instituto Psicanalítico de Viena e dedicou a vida profissional ao desenvolvimento do psiquismo do bebê. A premissa sobre a não coincidência entre a

experiência biológica do nascimento e o “nascimento psicológico” sustenta as argumentações sobre o desenvolvimento psíquico precoce.

O nascimento biológico propicia um ambiente simbiótico: quando observável e bem circunscrito em decorrência da precariedade dos fatores biológicos, se montava entre a mãe e o bebê.

O nascimento psicológico se dá no processo de separação-individuação: trata-se de um acontecimento intrapsíquico de lento desenvolvimento por meio do qual é estabelecida uma distinção a partir das experiências com o próprio corpo e o modo como este se relaciona com o mundo. Esse processo, que se inicia entre o quarto e o quinto mês de vida, segue sempre em atividade. Interessa apontar que, ainda no período de não diferenciação, localizado nos primeiros meses de vida, dá-se o estabelecimento de uma verdadeira relação de objeto que situa o *infans*.

Como hipótese para o que se apresenta como sintomático no bebê, a autora considera a ocorrência de uma fragmentação como resultante de uma perturbação orgânica aguda. Considerando a impossibilidade de comunicação da criança no estágio pré-verbal, Mahler (1975) se refere a um “pânico orgânico”, ação decorrente da incapacidade do *infans* em utilizar a mãe como recurso organizador. Essa paralisação impede ou dificulta o processo de maturação do bebê para diferenciar-se da mãe.

Destacando-se de seus colegas pediatras e psiquiatras, a também psicanalista ressaltou que esse processo não se deve apenas a fatores congênitos. Ela vislumbra, ao menos em algum grau, características constitucionais do “bebê-indivíduo”.

*Donald Woods Winnicott*

Para o pediatra e psicanalista (1958), o psiquismo se constitui na relação mãe-filho. Para tanto, o neonato precisa de uma mãe capaz de mantê-lo na ilusão de serem ambos uma só pessoa para pouco a pouco se diferenciarem em mãe e filho.

Com vasta experiência clínica na pediatria e na psicanálise, Winnicott viu nas sutilezas da observação da relação mãe-bebê um grande aprendizado sobre os fenômenos iniciais do desenvolvimento emocional. Ele cunhou o termo “mãe suficientemente boa” como descritivo de um agente materno que atende as necessidades do bebê, mas é sobretudo aquele que permite ao *infans* a possibilidade de criação.

O psicanalista descreveu o primeiro movimento do neonato em direção ao seio materno como constitutivo de uma ilusão. O seio, que se coloca prontamente diante dele para ser apanhado, é ilusoriamente identificado como seu, caracterizando uma “fase de integração” entre o bebê com sua mãe. Havendo um “espaço potencial” o bebê transita da fase de unidade e integração à fase de relativa dependência.

### *Esther Bick*

Preocupada com a insuficiência metodológica para a formação de psicoterapeutas na prática com bebês, Esther Bick propôs, em 1948, aos alunos da Clínica Tavistock, em Londres, uma vivência prática: eles deveriam observar diariamente um bebê com sua mãe em ambiente familiar.

O método de observação foi criado como instrumento de pesquisa e campo de aprendizado sobre o desenvolvimento emocional do bebê – do nascimento aos dois anos de idade. Como não objetiva o tratamento, mas, sim, a formação do psicanalista, o observador não pode aconselhar nem interpretar (BICK, [1964] 1987).

Com propósito reflexivo, a observação sobre as interações entre o bebê, a mãe e outros familiares permite a identificação de conflitos, bem como o contexto em que estes se apresentam. O observador deve estar atento ao que recolhe das cenas que observa, submetendo suas anotações e comentários à supervisão. Bick tem como premissa o não-saber sobre o que se observa: a ausência de busca evita o risco de conclusões inapropriadas.

### *Piera Aulagnier*

Referência nos estudos sobre o bebê, Piera Aulagnier parte da metapsicologia freudiana e estuda com Lacan, mas trilha caminho próprio em suas teorizações referenciadas a ambos.

Ela localiza o corpo do bebê na anterioridade ao nascimento e, portanto, introduz o *processo originário*<sup>27</sup> – espaço relacional, vincular entre o bebê e o ambiente – como antecessor aos processos *primário* e *secundário* descritos por Freud. Ela afirma que “o Eu não pode advir senão sendo seu próprio biógrafo” (AULAGNIER, 2010, p. 57).

Reconhecendo que o Eu se origina nos primeiros enunciados produzidos pelo discurso materno, Aulagnier outorga à mãe um espaço predominante, mas critica os analistas que deixam o pai de fora, defendendo que, desde o início, o pai também é agente de “uma ação modificadora sobre o meio ambiente que rodeia o recém-nascido” (AULAGNIER, 2010, p. 58).

A autora reafirma a posição materna não apenas como o “Outro” do bebê, mas como “agente privilegiado” que especifica o meio psíquico e físico que acolhe o recém-nascido. O bebê a reconhecerá nos “movimentos afetivos coextensivos à sua própria vivência” (AULAGNIER, 2010, p. 32). Formulou, assim, a teoria do encontro, que se dá entre o corpo do bebê (boca, órgão sensorial), o corpo da mãe (seio, objeto complementar) e o inconsciente materno. “Boca-seio” representa uma unidade cujas partes, diante do prazer, se fundem; ao passo que, se rejeitam e se repelem com o desprazer.

Aulagnier ([1975] 1979) se refere ao “fenômeno da violência” como estrutura que diferencia o espaço psíquico da mãe de uma organização própria do *infans*. Ela propõe que essa relação implica numa violência, pois o infante se depara com

---

<sup>27</sup> Sobre esse período anterior, reconhecido por *originário*, encontramos identificação com a referência de Lacan ao campo da linguagem como elemento que antecede o nascimento do sujeito.

conteúdos com os quais ainda não tem como lidar, mas que, se não extrapolam um dado limite, são estruturantes para o psiquismo.

O processo estruturante compreende uma violência primária como constitutiva do Eu; e uma violência secundária, pressupondo o Eu em conflito: quer se trate de um conflito entre Eus ou de um conflito entre o Eu e o discurso social, *diktat* [ditadura]. Mas, na abordagem da violência como excesso, encontramos o campo pulsional dos afetos sem simbolização. Eis aí um impasse no processo de inscrição psíquica, manifesto pela repetição de insistência do mesmo, como a compulsão à repetição descrita por Freud ([1920] 1976).

A “violência precoce” é uma forma muito particular de vivência traumática. Pela perspectiva de Aulagnier essa violência é anterior à aquisição da linguagem verbal que se estabelece na relação entre os corpos: o saber inconsciente da mãe em unidade com o que não está constituído no bebê é campo potencial para uma manifestação psicótica. A mãe suplementa o que o bebê ainda não formulou, ou seja, a mãe *dá sentido* e o bebê é “parte ativa no efeito de prazer ou de sofrimento como resultado” (AULAGNIER, 2010, p. 33).

Não localizo na tese de Aulagnier questionamentos sobre o lado do bebê. Os primórdios da história do bebê são escritos pelo Outro, ou seja, só depois que a mãe escreveu os primeiros parágrafos do que passará a ser a história do bebê é que a própria criança contará para si sobre o bebê que foi (AULAGNIER, 2010, p. 32).

### *Françoise Dolto*

Fiel seguidora do pensamento freudiano e contemporânea de Jacques Lacan, com quem travou importantes discussões acerca da clínica psicanalítica, Françoise Dolto defendia que não havia uma especificidade clínica que tratava crianças via psicanálise: havia psicanalistas que praticavam análises *com* crianças. Nasio (1995, p. 250) testemunha que Dolto acompanhava o pensamento freudiano em sua leitura da psicanálise: “é a experiência do inconsciente de um sujeito, independentemente de

sua idade”. Sua vasta experiência pôde ser transmitida no *Seminário prático de psicanálise dos distúrbios relacionais precoces*, ministrado por ela, com intenção formadora de ações terapêutica visando uma meta preventiva e social.

Em “Tudo é linguagem”, a autora afirma que:

(...) quando se trata de bebês precocemente perturbados, é preciso cuidar desde cedo. É preciso falar ao bebê do drama no qual ele foi gestado. E a partir do momento em que se diz a uma criança, com palavra, o que perturbou a relação entre sua mãe e ela, ou entre ela e ela mesma, prevenimos um agravamento de seu estado de sofrimento e às vezes evitamos sua entrada nesse estado (DOLTO, 1999, p. 26).

O tratamento proposto por Dolto era baseado no que o sujeito podia expressar e a intervenção visava uma organização pelo simbólico no qual o bebê estava imerso. Adepta a um modelo preventivo, ela intervinha no funcionamento familiar quando dificuldades, eventos traumáticos ou carência simbólica eram identificados na relação da mãe com seu bebê. Para Dolto (1999, p. 27), “(...) a eficácia do tratamento analítico [se dá] quando o material arcaico pode ser rememorado no tratamento, vivido na transferência, e aí analisado”.

A psicanalista serviu-se da teorização de Lacan para sustentar a leitura clínica do sujeito imerso na linguagem, campo que prescinde da palavra para haver comunicação. Questionada sobre o valor que têm as *palavras em si mesmas* para uma criança que não sabe *falar*, Dolto (1999, p. 113) responde: “A gente *está* com elas naquilo que ela *está*. [...] As palavras são aquelas que nos exprimem a nós mesmos, de verdade, não palavras *ao seu alcance* [...]”. E o sujeito, como se apresenta? Considerando a possibilidade de escolha do sujeito, responde de modo *sintético*: “A criança pode morrer. O fato de sobreviver indica que todos os dias ela retoma, enquanto sujeito, o contrato com o próprio corpo. Viver é isso, é retomar a cada dia o desejo de sobreviver” (Dolto, 1999, p. 136).

Françoise Dolto deixa evidente que se ocupa do sujeito e de quem puder acompanhá-lo. Defende que, na ausência da mãe – em situações de abandono ou diante de mães impossibilitadas na função materna –, o *infans* é tomado como sujeito a intervenções sobre o que lhe ocorre.

*Alfredo Jerusalinsky*

Na década de 70 o psicanalista Argentino recém-chegado ao Brasil, propõe “grupos de estudos relacionando Freud ao ângulo de leitura proposto por Lacan, que era o valor do significante como determinante do sujeito e de sua condição estrutural e sintomática”<sup>28</sup> (A. JERUSALINSKY, 2018). Destaca-se que o eixo de orientação dos estudos nesses grupos, era o estatuto dos sintomas na intersecção entre o individual e o coletivo.

Em *O nascimento do ser falante* (2002), A. Jerusalinsky situa a clínica de bebês como prevalentemente antecipatória. A partir dessa assertiva, levanta um primeiro problema: o da conjugação entre a psicanálise e a clínica de bebês, considerando que “a psicanálise sabidamente não é uma clínica antecipatória”: trabalha com efeitos *a posteriori*. Tal contatação, implica questionamento: “mas será que a psicanálise de que estamos falando hoje em dia é a mesma dos primórdios?” (p.51). Diferenciando-se do princípio pré-moderno, que supunha ao nascimento, um destino já traçado, previamente designado, o autor diz que, apoiada no conflito neurótico do humano e baseada na constante necessidade de agarrar o objeto de satisfação - nada acessível, a psicanálise é a referência para fundamentar uma estruturação do sujeito. Partindo da linguagem na relação com um outro, a psicanálise encontra o sujeito como efeito do seu próprio destino.

Ao humano é imposto o campo significante, de onde um saber inconsciente será por ele ignorado, até que a fala, efeito da inscrição na língua, desvele o efeito que a história familiar tem sobre cada um. A partir dessa compreensão, A. Jerusalinsky defende

detectarmos precocemente os signos que nos indicam se está em curso de produzir-se a inscrição necessária de um sujeito nesse filhote, ou não está em curso. Ou se está em curso de produzir-se uma impossibilidade de relação com o outro (2002, p. 53).

---

<sup>28</sup> Em entrevista à revista *Entrelinhas*, ed. 79.

Esse pensamento legitima o trabalho psicanalítico com o *infans*, que tem por princípio “assegurar o futuro”; não em termos de felicidade, mas como uma “possibilidade de inscrição”, quando esta condição se encontra ameaçada. É nesse sentido que o autor acredita ser a psicanálise, capaz de prevenir distúrbios psíquicos, a partir da importância que o *signo* tem para o humano<sup>29</sup>.

Reputo ser nesse mesmo sentido que, com Freud, em *Quem fala na língua?* A. Jerusalinsky (2004), nos lembra que “a maternidade inscreve o filho numa filiação que é a do próprio pai [da mãe]”; ou seja, o desejo materno “tem a ver com a fantasia materna, isto é, a dinâmica do desejo articulado sobre a fantasia materna” (p. 74). Oportunamente, o autor indaga: “Que sujeito é esse quando falamos da maternidade, quando falamos de momentos primordiais?” A esse respeito, ele afirma: “falar ali de sujeito é de certo modo um excesso [...], estamos falando do desejo de haver ali um sujeito” (p. 75). Com Lacan, A. Jerusalinsky localiza que “o sujeito, não está nem na mãe nem no filho. Está aí no campo da linguagem<sup>30</sup> que permite as circulações significantes da pulsão. O filho – enquanto sujeito – deseja o desejo da mãe” (p 76).

Os psicanalistas acima descritos contribuíram sobremaneira para avanços no tratamento do bebê. A prática psicanalítica evidenciou a insubstituível função do outro social na constituição do sujeito. Mas, quando antes mesmo de poder suportar, o vivo é envolto sobremaneira na fantasia desse outro social, surgem impasses. Nas palavras de A. Jerusalinsky, “Tem consequências quando a criança se transforma ela mesma em agente autônomo que suporta a falta do objeto, isto é, sofre nas suas próprias costas” (2004, p. 75). O que o autor aponta como consequência é o equívoco da leitura do adulto em atribuir um sujeito a ela: “um sujeito que se lhe supõe” (p.75).

---

<sup>29</sup> “A mãe vai fazendo o trabalho de ir ordenando a vida do bebê [...]” (A. JERUSALINSKY, 2002, p. 57); assim, vai inscrevendo o filho em relação a uma série de signos. Mas, “se esses signos ficarem somente como signos, essa criança não vai falar. Para se transformar num falante, esses signos têm que ter polissemia, tem que haver possibilidade de dizer ao outro: *Viu que noite bonita?*” (p. 57). A referência à noite pode ser tomada a partir de sentidos diversos, de acordo com o contexto do diálogo estabelecido entre o sujeito e o outro, o importante é que haja multiplicidade de sentido, ou seja, se as palavras não passam de meros signos.

<sup>30</sup> “Trata-se do desejo da mãe, do desejo de filho” (A. JERUSALISKY, 2004, p. 75).

É advertido sobre essa suposta autonomia precoce que o psicanalista deve escutar a fala do Outro sobre o que não vai bem com o seu bebê.

#### 1.4. Prática psicanalítica com bebês

O empenho dos analistas na obtenção de eficácia do tratamento do bebê vem sendo descritos nos efeitos da intervenção pela via da palavra, entretanto, em meio a riqueza que a diversidade promove como diálogo identífico que: as noções de “prevenção”, “corpo”, “sofrimento psíquico” e “sintoma” restam, para esta prática, como dados imprecisos. Há uma defasagem que se desdobra porque os clínicos que atendem bebês continuam se distanciando do método psicanalítico. Atento ao modo como uma atualização pode distanciar o fundamento dos preceitos que fundam a *práxis*, Lacan nos alerta sobre o risco de uma aproximação da *práxis* psicanalítica a uma *reinvidicação hermenêutica*. Importante advertência para os analistas que podem se sentir capacitados pela *práxis* a antever situações: aí está o risco.

Lacan ([1960] 1966, p. 15) explica que a hermenêutica busca o sentido das palavras: “procura a significação sempre nova e jamais esgotada”<sup>31</sup>. Mas, na prática analítica, a busca de uma nova significação – a saber, o empréstimo de significante por parte do analista – impede que o paciente elabore a partir de significantes que lhes são legítimos. Depreendo disso que uma precipitação por meio da intervenção do analista, ainda que supostamente preventiva, tem grandes chances de a promover perda ou fixação da natureza do conflito. No contexto com o bebê, a palavra do analista que dá sentido dificulta o reconhecimento do clínico do que *escapa* da fala dos pais: esta é a preciosidade do “significante” para a prática psicanalítica.

A importância da prevenção foi marcada por Freud ao longo de sua obra, tendo início em 1898, como vemos no texto “A sexualidade na etiologia da neurose”. Partindo de uma preocupação identificada com a profilaxia médica como resultado teórico-clínico acerca da neurose de transferência, ele encontra nas neuroses de defesa um vínculo entre quadros neuróticos e a moralidade sexual da época. Mas, em carta a Fliess<sup>32</sup>, Freud revela que a origem do recalque da sexualidade não estaria

---

<sup>31</sup> Tradução minha.

<sup>32</sup> Disponível em MILLOT, C. *Freud antipedagogo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

necessariamente relacionada à moral, mas à natureza da pulsão sexual. Essa constatação atesta que uma profilaxia educativa sobre a inadequação da moral não ampara o sujeito. A moral passa a ser considerada como uma dentre as outras maneiras do humano se proteger por meio do recalque.

No texto “As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”, Freud ([1910] 1970) acentua que os conflitos também proporcionam “ganhos secundários”, portanto, neuróticos. Mas, ainda nesse texto, argumenta que a prevenção das doenças neuróticas não serve a todos, mas àqueles que desejam ou precisam enfrentar seus próprios conflitos em nome do desconforto que o sofrimento lhe causa. A neurose é, com efeito, um dispositivo protetor: preveni-la é agir “contra as perturbações neuróticas”. Destaco que a reflexão freudiana sobre o que a psicanálise poderia prevenir tem caráter relacionado ao esclarecimento, à interpretação do analista sobre a posição do paciente frente ao desejo, respeitando sua verdade: a palavra como princípio para cura de sintomas conflituosos, mas também como expressão de sintomas constitutivos da dinâmica neurótica que reveste o humano. Assim, se evidencia que é preciso intervir para prevenir; a prevenção não é antecipatória e, sim, identificatória. O que torna necessário distinguir, como faz Soler,

(...) a proteção das crianças que atende a estado de fato, da prevenção que pretende antecipar os efeitos e que, postulando uma falsa causalidade, quer evitar seus supostos danos, com resultados em geral mais próximos da discriminação do que do cuidado verdadeiro (SOLER, 2012, p. 270).

Em conformidade com Soler, não é possível fazer prevenção a partir da suposição de uma correspondência entre ações do bebê e quadros psicopatológicos. Isso encaminharia a clínica psicanalítica à desconsideração das contingências que o tratamento do sujeito deve acolher. Desconsiderar as contingências implica orientar a clínica para uma classificação pré-formulada de enquadre psicopatológico que generaliza e pressupõe o não estabelecido. Este enquadre abafa a amplitude necessária para a localização de sintomas e sinais na clínica psicanalítica. Constatado que o “preventivo” retoma a leitura que se assemelha a clínica médica, já abandonada por Freud desde o esclarecimento sobre a dualidade pulsional. Nomear como sintoma uma queixa nos remete à medicina com a leitura do sintoma como sinal de funcionamento orgânico.

De fato, um sinal refletido no sintoma é um indício de alguma coisa e indica uma manifestação ou uma ocorrência. Porém, na psicanálise essa relação não é direta, já que o sintoma diz de modalidades de implicações do sujeito, na medida em que diz de modalidades de defesas e tentativas de solução: equaliza o compromisso com o possível exigido pela moral do Outro e o empuxo pulsional do corpo. Enquanto o sujeito cria uma solução para o sofrimento que o atinge, estabelecendo um sintoma como modo de defesa que equaciona um conflito, no *infans* esse processo é ainda incipiente, a operação é cifrada. É essa distinção que está em jogo.

Ao tratar do psiquismo, a psicanálise não se ocupa dos acometimentos orgânicos, mas do modo de implicação do sujeito com o orgânico ao constituir o seu corpo. De acordo com Lacan (1962-1963/2005, p. 242-243) o sujeito tem um corpo, ou seja, o corpo é um efeito da linguagem: “na recapitulação da função do corpo [...] [é] o engajamento do homem falante na cadeia do significante, com todas as suas consequências”, que nos implica na ordem dos fatos. “Não se trata de um corpo como algo que nos permita explicar tudo, por uma espécie de esboço da harmonia do *Umwelt* com o *Innenwelt*, mas é que sempre há no corpo, em virtude desse engajamento na dialética significante, algo de separado, algo de sacrificado, algo de inerte, que é a libra de carne” (idem). Com estas assertivas, Lacan desnaturaliza uma suposta unidade ou integração que haveria entre psiquismo, psíquico, corpo e linguagem.

O que é da ordem do eu, o que é da ordem do corpo? Enquanto para a medicina o sujeito é um corpo, para a psicanálise, o sujeito tem um corpo que é construído na mesma medida em que ele se constitui como um sujeito, na operação de cifragem. Trata-se de localizar o modo como o neonato é afetado pela linguagem enquanto a esta se aliena e desta se separa, estabelecendo um modelo próprio a partir das significações que lhes são atribuídas pelo Outro.

Constata-se que os conceitos estabelecidos para a prática psicanalítica servem à tomada de um sujeito de linguagem de qualquer idade. A diferença se dá pela presença do outro (agente)<sup>33</sup> que conta sobre o seu bebê e pelo modo como, em presença do psicanalista, esse Outro (campo de linguagem) pode desempenhar uma

---

<sup>33</sup> Vorcaro (2022, em comunicação oral, banca de qualificação para esta Tese) ressalta que, como agente, o outro poderá ter um caráter impositivo, para alguém que ainda não transita na linguagem. A função real do imperativo poderá levar a criança a tomar o agente, como outro Real.

*função*. A sustentação do método psicanalítico na clínica com bebês carece de um distanciamento da univocidade sinal/sintoma. É preciso colocar o bebê numa série que interroga o modo como ele arma sua trama psíquica, a partir da interlocução que o campo de linguagem lhe exige. Com Lacan (1972-1973) Vorcaro (idem) comenta que “o ser é uma espécie de aposta, uma promessa, [...] cujas propriedades nunca serão fechadas por nenhum universo, ou seja não tem um sistema que contemple esse ser”. Lacan se refere a um: vir-a-ser sujeito.

Nesse sentido, faz-se necessário localizar e distinguir o que faz cadeia entre o que Outro primordial faz e fala, e a ação do *infans*, esta diferenciação é o que permite ao analista localizar o que insiste. Considerar essa série como um texto que exige pontuação é capital para a preservação do método e da ética da psicanálise.

## **2. O sujeito: corpo psíquico inscrito num tempo subjetivo**

Falar do *infans* nos implica numa investigação conceitual sobre o corpo que se constitui na psicanálise, imbricado no percurso metapsicológico das noções de pulsão. O pulsional rege o corpo, a fala do outro o recobre e, num processo de estruturação do sujeito, re-vela-se o que o corpo tem de real, demarcado simbolicamente num corpo da representação. Preocupo-me, entretanto, quando o corpo apenas descarrega – uma outra maneira de apresentar o que não teve representação: o excesso pulsional, aquilo que transborda.

Exemplifico o excesso por meio de um corpo que grita ou morde o seio, mas “não mama”. Na impossibilidade de as modalizações de fala que lhe foram atribuídas suplantarem o caos, o bebê em pauta insistiu no afastamento do lhe conferia desprazer. Esse tema, bem como seus desdobramentos, requer uma leitura específica do corpo, registro das experiências mais arcaicas; sobretudo, quando esse corpo, o dos primórdios, é meio de fala.

## 2.1. Freud: dupla afecção para o corpo

O corpo encontra-se no início da teorização freudiana. Indagado pelas expressões que este encenava nas crises de histeria, Freud enuncia uma abordagem própria do corpo. Rompendo com a modalidade corporal anatômica da época ele encontra um corpo autoerótico. Distinguindo<sup>34</sup> os termos conversão e somatização, Freud ([1894] 1974) subverte o corpo biológico. A partir daí, é impossibilitada a descarga do acúmulo de excitação e o “excesso” que ficam retidos no “domínio físico”. Antes mesmo dessa descrição sobre as neuropsicoses de defesa, em 1891, no ensaio “Para uma concepção das afasias: um estudo crítico”, Freud já havia nomeado um aparelho de linguagem.

Essas descobertas, unidas ao interesse de Freud, em 1877, sobre as origens dos impulsos nervosos<sup>35</sup>, culminam no já citado texto “Projeto para uma psicologia científica”, de 1895. Trata-se um esboço em que Freud objetivava apresentar os processos psíquicos como partes materiais capazes de serem qualitativamente determinadas. De aparência neurológica<sup>36</sup>, o modelo de aparelho psíquico resulta num dos escritos mais preciosos da obra freudiana, e é revisitado como referência teórica na atualidade.

O princípio de funcionamento do aparelho psíquico é uma descarga de excitação que tem por finalidade uma redução da tensão interior. Em Freud, encontramos uma reverberação entre os fatores fisiológico e psíquico evidencia a origem dos *afetos* nas experiências de dor. O *afeto*, ou *quota de afeto*, é um processo que ocorre a partir das marcas de vivências que representam uma intensidade

---

<sup>34</sup> No texto sobre as “Neuropsicoses de defesa” ([1894] 1974), Freud demarcara uma dupla afecção do corpo. O corpo afetado em sua anatomia era de competência da medicina, mas, um corpo acometido por um fenômeno precisava ter o psiquismo como campo investigativo.

<sup>35</sup> Segundo Manuel da Costa Pinto (2007, p. 85), Freud foi pioneiro ao constatar a elementaridade das células nervosas, uma característica fundamental do sistema nervoso. Com isso ele “anunciava a teoria futura do ‘neurônio’”.

<sup>36</sup> Sobre a estrutura e o desenvolvimento dos neurônios reguladores do funcionamento do aparelho psíquico, Freud estabeleceu como princípio de inércia o que era originário da atividade nervosa ou uma atividade nervosa oriunda de estímulos internos. Esse princípio foi revelador da tendência do aparelho neuronal em libertar-se de toda e qualquer quantidade de excitação oriunda de estímulos externos.

energética de *estados de desejo* relativos à soma de excitação, ou que representam *defesa*, relativa ao repúdio.

Nesse contexto, se o *afeto* – aumento da tensão – decorre de uma experiência da dor, há uma *repulsa* ou *repressão* do objeto hostil; mas se é fruto de uma satisfação<sup>37</sup>, o *afeto* se encaminha via *atração positiva* do objeto desejado. Com esse achado, Freud ([1895] 1977, p. 422) postula a “vivência de satisfação”, uma “experiência que tem as consequências mais decisivas para o desenvolvimento das funções individuais”.

Em face a um aparelho de linguagem, lemos o corpo (psíquico/somático) como lugar de inscrição. No neonato, o estado de desamparo<sup>38</sup> porta uma tensão interna que “impõe condição” ao apaziguamento do que aparece como expressão do externo<sup>39</sup> do corpo. Por essa razão é necessário que alguém reconheça e aplaque, substituindo esse estado por sua provisão. Por “motivos morais”, Freud reconhece um efeito de captura onde o outro primordial vê-se engendrado ao neonato. O motivo que o engendra não está no grito que profere, mas na trama tecida sobre “algo que lhe falta”.

Esse “algo” que o outro primordial reconhece como falta também falta a ele. Como o “elo faltante” que Assoun (1996, p. 174) lembra na comunicação de Freud à Groddeck, datada de 1917: “O inconsciente, é sem dúvida, o verdadeiro intermediário entre o somático e o psíquico, quiçá seja o *missing link* tão procurado”. O inconsciente, instância psíquica encarnada no corpo que grita, diferencia o *soma* (o organismo) do psiquismo. A despeito disso, lemos em Freud que a qualidade do alimento que satisfaz momentaneamente não elimina a tensão. Essa qualidade que se perde deixa marca.

A cada vez que a vivência de satisfação se repete, o *infans* assimila o mesmo objeto de modo diferente. Freud exemplifica isso por meio do “seio” visto de frente e visto de lado. Lacan ([1959-1960] 1997) lê aí que independentemente do objeto ou da

---

<sup>37</sup> Neste contexto, vale ressaltar que a satisfação aqui referida é ainda relativa à busca da homeostase do prazer. A satisfação pulsional, será consequência da vivência sobre essa busca.

<sup>38</sup> Referência freudiana ao *estado* inicial do ser humano: impotente para realizar qualquer ação que ponha fim à tensão interna.

<sup>39</sup> A realidade externa, a que inicialmente se apresenta na teoria freudiana como traumática, contrapõe-se à realidade psíquica. Mas, pouco a pouco, a realidade externa ou material se integra ao funcionamento da estrutura, como a que revela dados de verdades que o sujeito não pode suportar. A realidade psíquica sustenta uma submissão ao aprazível. Ou seja, regida pelo princípio de prazer, toda a apreensão humana da realidade está submetida a uma condição primordial, a busca de satisfação. Portanto, no campo do inconsciente, a realidade é psíquica.

modalidade de aparição, a criança só registra signos de prazer e um resto que não pode assimilar. São marcas que formam os primeiros registros de memória, associados por semelhança ou contiguidade, como no laço do prazer ao outro materno. Sozinhas não há como essas marcas serem distinguidas, já que “o sujeito marca em seu corpo as experiências de satisfação antes mesmo de acumular um saber que lhe permitiria prover tal marca de uma significação” (LUCERO, VORCARO; 2018, p. 25). Por meio dessa assertiva infiro que o “parar de mamar” como interpretação do Outro é mola propulsora da insistência do *infans*, pois esta significação materna confere uma significação ao desamparado, orientando seu encaminhamento. Ou seja, uma marca que se inscreve quando o bebê é impulsionado pela significação do traço que o outro oferece.

Esta constatação aproxima o *missing link* do *das Ding* (FREUD, [1895] 1977): de estrutura constante, *das Ding* – a Coisa – está posta como princípio inassimilável ao sujeito, diferenciando-se do trabalho recordativo que o outro primordial propõe. Freud localiza em *das Ding* o primeiro objeto, descrito como representante de satisfação, ao passo que também é o primeiro objeto hostil. Essa simultaneidade entre a satisfação e o estranhamento faz sentido quando retornamos ao núcleo duro: o organismo apartado do envoltório que irá recobri-lo. É pela afirmação (*Bejahung*) que os atributos de *das Ding* poderão se constituir em torno desse núcleo. Há uma afirmação primordial, marca primeira que se faz presente no desamparo inicial do *infans*, mas há também a presença da *Ausstossung* (expulsão), contraposição onde Freud localiza o que, mesmo de fora desse caroço, é suporte para o que ali se afirma.

Freud ([1925] 2007) identifica que o recém-nascido tem pareadas duas forças primárias sob o domínio do princípio de prazer: a força de atração e a força de expulsão, que representam aquilo que ele põe para dentro ou põe para fora. O que o bebê engole é supostamente aprazível; mas é na atenção ao cuspir (*Ausstossung*, em alemão) que a visada de Freud é surpreendente: ele identifica no cuspir o primeiro<sup>40</sup> “não” do *infans*. Um “não” primordial, bem anteriormente à função de se opor a uma

---

<sup>40</sup> Um sinal de “não”, também foi constatado por Spitz ([1957] 1998) nos bebês com “síndrome de hospitalismo”. Diante dessa suposta aproximação, questionei-me sobre a ação de um desamparado em precária condição psíquica como a “situação anaclítica”, efetuar um movimento indicativo de um “não”. Outro cenário se apresenta na leitura de Hyppolite ([1954] 1966) sobre o cuspir em Freud como o “primeiro não” do bebê.

afirmação, que se presentifica pelo funcionamento de uma lógica do inconsciente que protege a exposição do sujeito diante de algo que o constrange.

Na leitura de Hyppolite citada por Lacan ([1960] 1966)<sup>41</sup>, a *Ausstossung* freudiana aponta para a origem da estrutura do pensamento; nela, ainda não havia nada de estranho para o eu. Nesse tempo mítico do *infans*, quando não há uma distinção entre o estranho e ele mesmo, há uma operação de expulsão: “*Das Schelechte*, o ruim, *das dem Ich Fremde*, o que é estranho ao eu, *das Aussenbefindliche*, o encontrado do lado de fora, *ist ihm zunächst identich*, é-lhe inicialmente idêntico” (LACAN, [1960] 1966, p. 899). Isso atesta a importância do imperativo da alienação. O idêntico parece recuperar a indistinção organismo/placenta pela necessidade vital de uma unificação alienada entre o corpo e o seio que se encontra incorporado a esse corpo.

Esse confronto aponta para uma diferenciação fundamental: os meneios de cabeça que os bebês de até três meses apresentavam nas situações de “depressão anaclítica” se davam por “imitação”, ao passo que o cuspir, a expulsão, é movimento ativo, constitutivo de um ser em comunicação com seu agente.

Sob estas circunstâncias, Freud evidencia que as alterações interiores que têm no grito um meio de descarga só conseguem alívio da tensão pela presença do outro originário – o *Nebenmensch* –, o “outro ao lado”, que traduz o grito. Lucero e Vorcaro (2018, p. 24) apontam que “para reproduzir a vivência de satisfação, o seu grito não é mais, portanto, um grito pelo objeto, mas um grito que clama pela presença do outro que propiciou uma sensação prazerosa”. Nesse sentido, Vivès (2012) questiona: *cri pur* ou *cri pour?* (grito “puro” ou grito “para”), o que nos remete às autoras supracitadas, que salientam

que o outro pode interpretar o grito simplesmente como um grito pelo objeto. Está dado aí o mal-entendido da linguagem desde o início. Para se fazer compreender, o bebê tentará modular o seu grito, adotar os signos da língua, mas isso não se fará naturalmente (Lucero, Vorcaro; 2018, p. 24).

---

<sup>41</sup> Presente em “Introduction au commentaire de Jean Hyppolite sur la ‘Verneinung’ de Freud”. In: LACAN, J. *Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

A exemplo disso, ressaltamos que é a mãe – agente materno<sup>42</sup> – quem convoca o bebê à vivência de satisfação. Mas a satisfação não é apenas do bebê: Freud ([1926] 2014, p. 80) escreve que “o objeto psíquico materno substitui, para a criança, a situação biológica do feto”. A mãe em função de agente<sup>43</sup> é capaz de revestir o organismo do corpo em corpo erógeno: envolve esse corpo com seus braços e o banha com sua fala. Essa fala afeta o corpo. Afetado, o grito do bebê, que é lido pela mãe<sup>44</sup> como choro, localiza-se como apelo do bebê e, assim, assistimos o despontar da função de comunicação e a instauração da demanda.

O inconsciente instaurado como lacuna é palco para a concatenação da ocorrência da ação específica que franqueará a vivência de satisfação. Doravante, a cada vez que a necessidade reaparecer, será reativada a marca primeira desse acontecimento. Objeto perdido, *das Ding* permanece como indicativo referencial ao desejo, quer dizer, uma tendência do sujeito à reativação da sensação mitificada via realização alucinatória do desejo.

Na construção do aparelho psíquico, a concepção do termo *pulsão* conduz Freud a localizar o “eu” a partir da experiência primária de satisfação<sup>45</sup>. São as grandes necessidades como a fome e a função de alimentação que conferem operacionalidade às pulsões do eu, a partir de uma série que articula a busca de prazer/anulação do desprazer. Quer dizer, o “eu” constitui a totalidade dos investimentos. A vivência que instantaneamente se perde fica para sempre mitificada, implicando a não coincidência entre a percepção do externo e o acúmulo de

---

<sup>42</sup> É digno de nota que Freud aponte para uma diferença no uso que faz do cuidador para o modo como concebe o agente da ação específica. Em Lacan, esse agente será o Outro (grafado com letra maiúscula).

<sup>43</sup> A mãe em posição de agente materno é esse Outro: demarca sua função simbólica na constituição do bebê.

<sup>44</sup> Apesar do distanciamento que a psicologia experimental de Spitz toma da psicanálise de Freud, no que tange à importância do outro primordial há uma coincidência: Se em Freud um agente materno moralmente engendrado se ocupa do seu filho para que esse se constitua, Spitz ([1965] 1980) constata a necessidade de uma mãe “bem-posicionada” para que um bebê se desenvolva. A diferenciação vai aparecer no método clínico: enquanto a psicanálise interroga o que teria causado “ruído” na comunicação entre a mãe e o bebê que para de mamar, a psicologia experimental iria investigar a casuística relacionada a bebês que param de mamar.

<sup>45</sup> Remeto os leitores a Lacan ([1956-57] 1995, p. 183): “Esta propriedade é, falando propriamente, inexplicável na simples perspectiva da necessidade. [...] A frustração de uma necessidade acarreta modificações diversas, mais ou menos suportáveis pelo organismo, mas se existe alguma coisa bem evidente e confirmada pela experiência é que ela não engendra a manutenção do desejo como tal. Ou o indivíduo sucumbe, ou o desejo se modifica, ou declina. Em todos os casos, nenhuma ocorrência se impõe entre a frustração e a permanência do desejo, até mesmo sua insistência, para empregar o termo que fui velado a pôr em primeiro plano quando falamos do automatismo de repetição”.

excitações internas. Essa operação invoca o comparecimento da pulsão<sup>46</sup>, exigência de trabalho feita pelo corpo ao psiquismo. Ligada ao desejo, a pulsão age sobre algo que se perdeu desde a primeira experiência de satisfação.

Agindo entre o somático e o psíquico, a pulsão é condição que promove a associação da satisfação experimentada como o complexo da imagem do objeto que lhe causou satisfação. A “ação específica” põe fim à tensão originando o que se esboça como rudimento de organização do “eu”. A defesa entra em ação, evitando o que identifica nos resíduos como vivência de dor e, dessa forma, os estados de desejo entram nesse circuito de excitação sobre o qual o “eu” precisa agir, inibindo a livre circulação do que lhe causa desprazer. Conferimos com Freud ([1925] 2007, p. 148) que “o Eu-prazer presente no início do desenvolvimento quer introduzir tudo que é bom e expelir de si tudo que é mau. Inicialmente, para o Eu-prazer, não há diferença entre o mau, o que é estranho [*fremd*] e tudo aquilo que se situa fora do Eu. As três categorias são idênticas”. Tanto na vivência de prazer quanto na de dor a descarga da tensão gera uma forma diferente de resolução: o aparelho psíquico foge da dor que aumenta a quantidade de energia para além do que o organismo suporta. Ela é um processo imperativo porque sua condução se dá sem obstáculos. O *Nebenmensch* medeia as experiências com o que apazigua (o bom) ou o que aumenta a tensão (o mau), impedindo o acesso direto ao objeto e constituindo uma defesa primária que participa do princípio de realidade, distante de uma determinação meramente biológica.

O *infans*, impotente para uma satisfação autônoma, recorrerá a uma sensação de prazer antes obtida de modo alucinatório. Contudo, a impossibilidade de resolução da satisfação por via alucinatória causa frustração e obriga ao encontro de novas direções:

Foi preciso que não ocorresse a satisfação esperada, que houvesse uma frustração, para que essa tentativa de satisfação pela via alucinatória fosse abandonada. Em vez de alucinar, o aparelho psíquico teve então de se decidir por conceber [*vorsustellen*] as circunstâncias reais presentes no mundo externo e passou a almejar uma modificação real deste. Com isso, foi

---

<sup>46</sup> Freud ([1915] 1974) apresenta o primeiro dualismo dessa dinâmica: pulsões sexuais e pulsões do eu. A pulsão é o que está ligado ao desejo sobre algo que se teve na primeira experiência de satisfação e que se perdeu. É sobre “a coisa” (*das Ding*), como objeto desde sempre e para sempre perdido, que age o pulsional. Aqui acho que vale acrescentar que mais tarde, em 1920, ele remodelaria a dualidade pulsional, reunindo as pulsões sexuais e a pulsão do eu como pulsão de vida.

introduzido um novo princípio da atividade psíquica, não mais era imaginado [*vorgestellt*] o que fosse agradável, mas sim o real mesmo em se tratando de algo desagradável. Essa instauração do princípio de realidade, mostrou-se um paço de importantes consequências. (FREUD, [1911] 2004, p. 66).

Partindo da distinção fundamental entre a satisfação de uma necessidade e “o desejo, no inconsciente, recalçado e indestrutível”, Lacan ([1956-1957] 1995, p. 183-184) pontua que a frustração é termo que se articula a partir disso que se inscreve no inconsciente. Justifica que a frustração não é compreensível em si mesma e propõe que a tríade *frustração-agressão-regressão* esclareça a relação ente a frustração e a regressão. Certamente, essa constatação, que ressalta desde os primórdios constitutivos a existência da ordem simbólica, é de grande interesse ao presente trabalho, que analisa a interrupção como ação de um *infans*. Além disso, Lacan ([1956-1957] 1995, p. 184) localiza em Freud a origem da frustração na dialética constitutiva do sujeito como evento “só pensável como recusa do dom<sup>47</sup>, na medida em que o dom é símbolo de amor”.

Mas, se Lacan ([1956-57] 1995, p. 185) determina que o dom se constitui “pelo ato que, o anulou ou revogou”, vale lançar hipótese sobre essa via alucinatória não ter sido abandonada, mas inibida. É nesse ponto que identifico a problemática trazida no caso para análise: o “parar de mamar” parece sinalizar uma inversão da posição do sujeito frente à alucinação: ao invés abandonar o seio materno, ele teria demonstrado inibição à própria ação de mamar. O caso explicita novamente que nem sempre o alimento é o objeto da satisfação. Ante essa inversão, a associação da satisfação experimentada com o “complexo” da imagem do objeto que causou a inibição aumenta a tensão, deixando uma resistência como resíduo das marcas mnêmicas de suas vivências. A experiência traumática coincidente com a intensidade do desprazer, que não alcançará vias apropriadas para uma descarga espontânea, inibindo, assim, uma quantidade de energia excessiva por parte do objeto hostil.

Em conformidade com Assoun (1996), ressaltamos que há um duplo *modus cognoscendi* da pulsão onde afeto e representação comparecem. O afeto figura como manifestação ao lado do laço representacional como acesso à pulsão: afeto é a pulsão

---

<sup>47</sup> Lacan ([1956-1957] 1995) esclarece que “O dom surge de uma mais-além da relação objetal, já que ele supõe atrás de si toda a ordem da troca em que a criança ingressou, e só pode surgir desse mais-além com o caráter que o constitui como propriamente simbólico” (p.185).

na medida em que esta emerge. Sem a simetria entre esses dois embaixadores da pulsão no inconsciente, onde o afeto intervém como resto da representação, ele fica, portanto, passível de ser deslocado para outra representação. Em sua cinética o afeto pode mover-se de um estado representacional a outro. O objetivo do recalçamento é, então, a inibição do desenvolvimento do afeto. O afeto, prenhe de possibilidades infinitas, reconhecido como função nômade, pode transitar do inconsciente para o consciente, perturbando a tensão intersistêmica numa renitência estrutural: “Estirado entre a virtualidade inconsciente e o afloramento consciente” (Assoun, 1996, p. 165).

O caráter expressivo do afeto tem dimensão passional. O retorno da pulsão em apelo ao Outro é ““voz”, não do corpo, mas daquilo que cai do corpo do que não pôde ascender a representação” (p. 171), afinal, com Assoun podemos afirmar que o afeto é o testemunho mais direto da relação com o Outro. “O afeto ‘diz a verdade’, mas não permite articular nenhuma verdade. Ele tem todas as pretensões da ‘linguagem’ e todas as equívocidades do “corpo”. [...] Por trás do afeto é a potência do Corpo que se descobre” (p. 172).

## 2.2. Lacan com Freud: corpo da linguagem

*E é aí que está o estranho, o fascinante, é o caso de se dizer – essa exigência do Um, como já o Parmênides nos podia fazer prever, é do Outro que ela sai (LACAN, 1972-1973/1982, p. 19).*

Com Lacan, partimos da premissa de um inconsciente estruturado como linguagem e isso implica sabermos que inconsciente e linguagem estão diretamente associados. A suposição sobre a manifestação do corpo cabe perfeitamente na leitura parental sobre o corpo do bebê, mas a análise do psiquismo requer do psicanalista uma leitura sobre o mistério que esse corpo enuncia. Lucero e Vorcaro lembram que

Lacan equaciona a consistência da psicanálise por meio da afirmação: “há um lugar, o inconsciente, em que se anuncia uma verdade que tem a propriedade de nada podermos saber dela” (Lacan, 2008, p. 198). Para o autor, desde quando Freud ponderou que a manutenção do princípio do

prazer era tributária da possibilidade de alucinação, ele concebeu um modo inédito de funcionamento do prazer na realidade humana. [...] Freud conquistou um aparelho inconsciente” (LUCERO, VORCARO; 2009, p. 231).

Na situação de desamparo evidencia-se a alucinação como suporte à realização do prazer. Freud (1950 [1985]) recorre à vivência de satisfação obtida pelo bebê saciado como marca perdida de satisfação. Sabemos que, esta experiência, por si só, promove a abertura de vias de acesso para o advento de novas experiências. Nos primórdios, é o reaparecimento da percepção quem conduz à excitação proveniente da necessidade, à busca de repetição da vivência de satisfação. Esta tendência do aparelho psíquico à repetição dos estados de desejo produz o fenômeno da alucinação, uma forma descontínua de satisfação. Sem defesas frente ao excedente pulsional que a relação com o outro lhe impõe, “algo” precisa protegê-lo do excesso de excitação. Trata-se de “algo” além da necessidade em saciar fome; esta referência no humano dispara um movimento dinâmico entre a quantidade excessiva de excitação e a eliminação da tensão que o excedente acumula.

Uma função secundária entraria em cena a fim de regular a tensão/apaziguamento, de modo que os neurônios permanecessem com reserva de quantidade energética sem sucumbirem totalmente ao princípio de inércia. A atividade secundária visa deter o processo regressivo, obrigando o aparelho a continuar em busca de meios mais eficazes de realizações de desejo.

A alucinação estabelece uma primariedade de uma realidade que é psíquica. Freud entende que esse circuito energético não tem nada a ver com a consciência e estrutura, na montagem de um aparelho psíquico, um modelo de organização do humano que evita o desprazer. Essa elaboração da estruturação psíquica faz aparecer o funcionamento do inconsciente.

Apesar de podermos apresentar o modo originário do sistema de eliminação da intensidade pulsional pela via de um aparato que o bebê cria para se defender do caos pulsional, o “aparelho inconsciente” é resultante dos estudos freudianos sobre os fatos estranhos que apareceram na experiência clínica.

O que se enuncia não é a verdade inconsciente, mas os “estados de desejo” e os “afetos” como “tensões” que acarretam consequências cruciais para a constituição

do sujeito. A vivência de dor<sup>48</sup> dá a dimensão da ameaça sofrida quando há uma efração de excitação capaz de suplantar as resistências, criando um efeito traumático sobre o psiquismo. Se as recordações prazerosas se caracterizam como marcas a serem reinvestidas, orientando as vias associativas e criando condições para o desejo, a vivência de dor cria condições para a defesa, indicando os caminhos associativos que devem se evitar. Desejo e afeto são experiências que fundamentam o aparelho psíquico: a vivência de satisfação incita a busca por facilitações associativas dadas por “simultaneidade”, ao passo que a vivência de dor suscita “inibições” na direção do objeto hostil.

O desejo e o afeto como processos associativos prestar-se-ão a um reinvestimento intensivo e constituirão circuitos representacionais. Mas, se identificamos na alucinação uma manifestação representacional do desejo, precisamos admitir que o estatuto do afeto como circuito representacional é um pouco mais complexo. Em termos metapsicológicos, o afeto é definido como um representante da pulsão.

Freud atribui à pulsão uma força constante, de caráter indestrutivo, justificado pela existência do inconsciente. Ele diz que “a essência do processo de repressão não está em pôr fim e destruir a representação que representa uma pulsão, mas em evitar que se torne inconsciente” ([1915] 1974, p. 171). O autor explica que quando isto acontece, dizemos que a representação se encontra num estado inconsciente. A hipótese de Freud é que a “primeira fase” do recalque “consiste em negar entrada no consciente ao representante psíquico” pulsional. Negado, o “representante ideacional” permanece inconsciente e estabelece-se uma “fixação”: solução que mantém a pulsão ligada ao representante para que este continue inalterado.

A pulsão tem sua origem no corpo e sua ligação com a esfera psíquica é feita, como acima citado, pelos representantes pulsionais: o afeto e a representação. Como representante pulsional, o afeto intermedeia o acesso da pulsão à esfera psíquica; mas este, diferentemente da satisfação, opera como um “representante sem representação”. Para Freud, o afeto, “pura energia”, se separa da representação, que

---

<sup>48</sup> No “Projeto”, Freud escreve que a imaturidade do *infans* mantém uma correspondência entre os fatores fisiológico e psíquico, evidenciando a origem dos *afetos* nas experiências de dor; dessa maneira, a sensação de dor ligaria o *afeto* ao desprazer, acarretando um aumento de tensão como manifestação psíquica inconsciente.

é definida como ideia, catexia, traços de memória. No processo de subjetivação descrito por Freud, o afeto como um representante pulsional, munido de todas as características de energia psíquica, tem na teorização sobre o recalque justificada a separação entre o afeto e a representação, posto que, o afeto, como uma categoria quantitativa, tem como modelo de referência a angústia.

A angústia como afeto é o que localizo nos primórdios da criança que “para de mamar”. A hipótese associada ao que encontro nas acepções freudianas localiza essa “parada do bebê” como decorrente da ausência de representação. Uma ocorrência de cunho traumático nos primórdios das relações do bebê com o outro primordial “fixa” o afeto de uma experiência traumática. Pela falta da representação, esse afeto não pode ser deslocado; diante da imaturidade própria do desamparo, o traumático não aciona ainda um mecanismo de defesa efetuando um recalque: o afeto, como representante da angústia, aparece via manifestação e fixa uma ação.

No que se refere ao acesso à liberação do afeto e à ação, Freud compreende o papel desempenhado pelas ideias substitutivas na determinação da forma assumida pela dor. Nesse caso, o psicanalista admite ser “possível ao desenvolvimento do afeto proceder diretamente do sistema *Ics*”. Isso porque “o afeto sempre tem a natureza de ansiedade [angústia] (...)” ([1915] 1974, p. 204).

Freud (p. 214) também determina que os processos inconscientes estão sujeitos ao princípio de prazer. “Seu destino depende apenas do grau de sua força e do atendimento às exigências da regulação prazer-desprazer”. Diante do desprazer, ele continua, “a descarga do sistema *Ics* passa à inervação somática, que leva ao desenvolvimento do afeto” (p. 215). Isso indica que, pela força pulsional, o “algo” desprazeroso – sem representação e inabilitado para o recalque pela via inconsciente – responde à “exigência de regulação prazer-desprazer” fixando uma ação. No texto “Os instintos e suas vicissitudes”, Freud ([1915] 1974) ressalta que a relação do humano com os estímulos externos modifica o modelo simples do reflexo fisiológico. No “Projeto” ([1895] 1977) ele havia se referido aos estímulos internos como pulsões e, no texto “O inconsciente”, sobre o mesmo tema, diz:

(...) imaginemo-nos na situação de um organismo vivo, quase inteiramente inerte, até então sem orientação no mundo, que esteja recebendo estímulos em sua substância nervosa. Este organismo muito em breve, estará em condições de fazer uma primeira distinção e uma primeira orientação. Por um

lado, estará cômico de estímulos que podem ser evitados pela ação muscular (fuga); estes, ele os atribui a um mundo externo. Por outro lado, também estará cômico de estímulos contra os quais tal ação não tem qualquer valia e cujo caráter de constante pressão persiste apesar dela; esses estímulos são os sinais de um mundo interno, a prova de necessidades pulsionais. A substância perceptual do organismo vivo terá assim encontrado, na eficácia de sua atividade muscular, uma base para distinguir entre um 'de fora' e um 'de dentro', o que mais tarde levará à distinção entre mundo interno e realidade ou mundo externo. (FREUD, ([1915] 1974, p. 125)

Por atuarem como forças de impacto momentâneas, os estímulos externos podem ser removidos por uma ação específica. Mas o fato de o estímulo pulsional advir de dentro do organismo o implica na não possibilidade de fuga do estímulo, à exceção de algo específico que elimine a tensão interna.

Em "Sobre o narcisismo: uma introdução", Freud

reconhece o aparelho psíquico como sendo um dispositivo destinado a dominar as excitações que, de outra forma, seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos. Sua elaboração na mente auxilia de forma marcante um escoamento das excitações que são incapazes de descarga direta para fora, ou para as quais tal descarga é, no momento, indesejável. (FREUD, [1914] 1974, p. 92).

O aparelho psíquico, entendido como um complexo que suporta as transformação e ordenações das intensidades que lhe chegam de fora na relação com uma intensidade pulsional, destaca a imperiosa expressão da pulsão em busca de "satisfação". Mas, diante da impossibilidade de um "escoamento das excitações", vemos na referência freudiana acima a permanência da excitação sentida como "angústia" ou tendo "efeito patogênico". É nessa direção que sustento a leitura do "parar de mamar" como expressão de angústia, portanto, "ação psíquica".

Com Freud, aprendemos que o alcance do inconsciente é bem mais amplo, mas o caminho que nos conduz nesta tese é a expressão inconsciente do corpo do *infans* diante de um Outro primordial. Com Lacan, aprendemos que "o inconsciente é, em seu fundo, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem" ([1955-1956] 2002, p. 139). Lacan reconhece que, embora Freud não contasse com os recursos da linguística, já concebia o inconsciente em termos de linguagem<sup>49</sup>. Usando

---

<sup>49</sup> A equivalência inconsciente e linguagem se dá pela leitura de Lacan sobre as "formações do inconsciente", identificadas por Freud pelos chistes, lapsos, sonhos e sintomas neuróticos, serem articulações envolvendo significantes.

ferramentas teóricas desenvolvidas por Saussure e Jakobson, Lacan assume que foi possível aprofundar a concepção freudiana.

No que diz respeito ao afeto, vale situar que Freud destaca a angústia enquanto fenômeno que afeta diretamente o corpo, sem mediação psíquica. Mais adiante, a angústia de castração assumirá papel importante no processo de recalçamento. Ao retomar as noções iniciais de Freud sobre a angústia como aquilo que afeta o corpo sem mediações, Lacan reconhece um sinal do real. Ele enfatiza que “a angústia é aquilo que não engana” ([1962-1963] 2005, p. 88). Isso implica em situarmos, com Lacan, que a angústia e o significante não são da mesma ordem<sup>50</sup>. Nesse sentido, Lacan reafirma a posição freudiana de que a angústia, em si, é um afeto e não um sintoma.

Sem mediação psíquica, distante do simbólico, essa manifestação pulsional nos primórdios do ser não permite uma “apropriação subjetiva” que implique o sujeito em um sofrimento encobridor de algum dizer: nesse tempo do sujeito, a angústia é no real do corpo.

### **2.3. Lacan: o *infans* na relação com os registros Real, Simbólico e Imaginário**

A angústia no corpo como um acontecimento do Real encaminha um percurso pela referência lacaniana sobre a estrutura temporal do sujeito. A partir dos ensinamentos de Lacan, Flesler (2012, p. 22) ressalta que “o sujeito não tem idade, mas tempos: tempos do Real, de reorientação dos gozos; tempos do Imaginário, que se realizam entre trocas de cenas; e tempos do Simbólico, nos quais se recriam os jogos de palavra”.

---

<sup>50</sup> Enquanto afeto, a angústia permanece à deriva, sem jamais ser recalçada. Ao longo dos seminários, podemos acompanhar que Lacan situa a angústia não mais encadeada ao objeto, não mais em relação ao desejo, mas como um acontecimento do Real. Nesse sentido, o sujeito só é sujeito quando for capaz de experimentar em si mesmo algo que o ultrapassa, algo que o faz não ser idêntico a si mesmo (SAFATLE, 2017).

Foi para trabalhar com a hipótese do inconsciente e o valor que a fragilidade da separação dos sistemas *Incs.* e *Cons* apresentava como problema que Lacan introduz o termo *sujeito*. Reconhecendo que o “não sabido” é a dimensão fundamental da descoberta freudiana, ele escreve que é “Freud [quem] nos ensina a ler as intenções ostentatórias ou demonstrativas, dissimuladores ou persuasivas, retaliadoras ou sedutoras com que o sujeito modula seu discurso” (LACAN [1953] 1998, p. 269). Esse sujeito, sujeito do inconsciente se manifesta num equívoco de si para si mesmo. Nas palavras de Porge (1996, p. 502), “um ser falante, que se interroga no campo da linguagem sobre a existência de seu ‘eu’”. Ele explica que “para o ‘eu’ que fala, o sujeito do inconsciente é um ‘ele’”.

O falante, o Outro do bebê, tem uma interessante posição ressaltada por Freud ([1914] 1974, p.108) em “Sua majestade, o Bebê”: “A criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram (...) O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocadamente, revela sua natureza anterior”. Até que se constitua, o “vivo”, idealizado nas fantasias maternas anteriores ao nascimento, receberá ainda mais significantes aos quais estará alienado. É nesse sentido que se evidencia a importância de a escuta do psicanalista considerar, para uma leitura clínica, a fala que emerge do discurso do Outro primordial sobre o *infans*.

Se Lacan ([1975-1976] 2007) assevera que o sujeito *ex-siste* à linguagem<sup>51</sup>, Faria (2019, p. 21) depreende que “a estrutura de linguagem do inconsciente inclui o real como causa – ou seja, (...) o real enquanto limite que se impõe à linguagem possui uma função naquilo que a própria linguagem estrutura”. Retomando aspectos centrais da teorização lacaniana sobre os registros, a autora lembra que o real se localiza “do lado da ex-sistência”<sup>52</sup> (FARIA, 2019, p. 34). É por essa condição que Lacan ressalta a divisão do sujeito, assujeitado ao que ele desconhece, ou seja, alienado ao que se

---

<sup>51</sup> Se com Lacan aprendemos que o sujeito “é um significante representado por um outro significante”, é porque a combinação ou substituição de significantes compõe a linguagem e produz significação: produzida pela metáfora e pela metonímia, uma significação remete o sujeito a uma outra significação.

<sup>52</sup> Se, em razão do encaminhamento do texto, evidencio o real, corroboro com Faria (2019, p.9) que é desafio constante pensarmos em “um dos três sempre referidos e articulados aos outros dois”. Por essa razão, vale salientar que o simbólico estaria representado sinteticamente como buraco ou furo [*trou*] e o imaginário como consistência.

processa em termos inconscientes. Sua representação dependerá da intervenção de um significante.

Esse é o *infans* que para a psicanálise advirá da articulação entre os três registros. Apoiada no que Vorcaro (1997) articula a partir do que sistematizou Milner em 2006, localizo o tempo do *infans* enquanto dimensão pura de existência: *Há* é obstáculo do qual nada pode ser deduzido. A incessante impossibilidade de se dizer disso, qualquer coisa, faz com que esse existente sustente a repetição do indefinível.

Submetido à contingência de um significante que o represente, resta à psicanálise organizar simbolicamente o que chega cifrado: “parou de mamar”. Advertido sobre o fato de que essa frase encobre o real que escapa a essa mãe, e, advertido de que a expressão do bebê faz é resposta ao campo materno em sua condição de desamparo, o analista precisa interrogar a que este bebê está respondendo. Nas palavras de Lucero e Vorcaro:

O psicanalista tem uma relação direta com o saber do sujeito suposto. Ele nada sabe desse saber suposto, mas ele tem um saber “em reserva”, que lhe permite ordenar logicamente o não sabido. É o não saber do clínico que permite ao sujeito a iniciativa de construir seu projeto de saber (LUCERO, VORCARO; 2018, p. 43).

Interessa ressaltar que a cena clínica com o *infans* e seus pais nos acossa a também situar as modalidades pelas quais o bebê se insere nas séries psíquicas desse outro primordial à sua constituição. Encontro em Assoun (1996, p.183) um modo possível de abordagem sobre a estrutura conflitual que serve, ao mesmo tempo, à mãe e à criança.

Tal “saber em reserva” refere-se ao compromisso do analista com o ensino que o orienta em sua própria experiência clínica acumulada, o que lhe permite distinguir o agente primário do Outro (*Nebenmensch*) como sujeito constituído pelo enodamento das dimensões RSI. Por sua vez, o *infans* nada discerne até que o jogo entre tensão/apaziguamento leve à distinção entre a presença e a ausência que localizarão o Outro como onipotente e alvo da demanda. Entre a tensão do corpo e o apaziguamento materno restará sempre uma lacuna que impulsionará o *infans* na transformação do indiscernível em pura potência, antes de localizar a insuficiência desse Outro [S(A)].

Com Assoun (1996), admito que existe um corpo como suporte de funções importantes para a vida operando o apoio como corpo de necessidade<sup>53</sup>. Cabe registrar essa divisão que o corpo demarca, ao passo que o atravessa: essa divisão que distingue um *corpo da necessidade* de um *corpo erógeno*. “Se pertence à essência da pulsão reencontrar o impossível de satisfazer do objeto, ela é tentada a se designar por sua fonte, mas só encontra aí o rumor do corpo, o Órgão, depósito de excitação, que não revela nenhum segredo do *Lust*” (p. 183-184).

Freud ([1917] 1976a) já afirmava que “uma alteração corporal mórbida, por inflamação ou lesão, desperta o trabalho de formação de sintomas de modo que o sintoma fornecido pela realidade se torna imediatamente representante de todas as fantasias inconsciente que espreitavam a primeira ocasião para se manifestar”.

Para Assoun (1996), o corpo erógeno pode esconder ou despertar o corpo anatômico e vice-versa: “da lesão ou inflamação orgânica à “inflamação” do corpo desejante, existe apenas o espaço de um deslizamento temporal pelo qual a ligação pode ser recortada” (p. 184). Esse deslizamento comporta perigo e direciona o autor ao questionamento: “Que é esse corpo próprio que é colocado em lugar do “si mesmo”?” (p. 185). Esse corpo aquém da pulsão, Assoun prossegue, será elevado ao nível de “si” fazendo da erotização do corpo próprio um corpo narcísico. Com Freud ([1917] 1976a), Assoun afirma que ao tomar esse corpo – objeto da pulsão – em favor do órgão, o corpo (como um todo), se apaga. O corpo deixa de ser a base dos objetos pulsionais tornando-se o princípio de subjetivação da satisfação. Desse modo, o corpo é promovido à suporte de uma função narcísica.

O reflexo da própria imagem implicada no narcisismo aponta a captação imaginária primitiva necessária que captura o outro numa confusão perene: vejo a mim ou ao outro? Assoun (1996) considera que o Eu é decifrado na experiência de satisfação como desempate do prazer e da realidade só encontrando o seu reconhecimento acompanhado da estrutura simbólica.

O autor também sublinha que Freud não trata a oposição semântica sujeito-objeto: a linhagem do objeto é hipertrofiada e o sujeito opõe-se ao objeto como seu

---

<sup>53</sup> A referência de Assoun ao corpo de necessidade, “corpo aquém da pulsão”, diz respeito à referência freudiana ao organismo; anterior à referência a um corpo pulsional. Lacan (Sem. 10 – Angústia) se refere à criança como pequenos *objetos a* dispersos, que ainda não encontraram a organização cuja dotação, logo mais, o significante disporá.

“avesso”, mas, entre os dois, não há complementariedade. Para Assoun, essa dissimetria é encontrada no texto “A negativa”, onde Freud afirma não haver inicialmente oposição entre subjetivo e objetivo, o que só surge num processo de diferenciação.

Antes dessa oposição sujeito/objeto ser implantada por um juízo de atribuição ou de existência (FREUD, [1925] 2007), a única modalidade de oposição ao que o sujeito acede reduz-se à *Ausstossung* do que é mau e à assimilação do que é bom. Nessas condições, este *infans* discerne apenas por meio da expulsão em que ele anula o seio. No caso que estamos tratando, parar de mamar não se refere a um ato subjetivo, mas a uma ação de expulsão que só pelo Outro pode ser tratado como “recusa” do seio por um sujeito. Nesse sentido, seria o “parar de mamar” um precursor de uma negativa? Esse questionamento conta com um ser para quem o Real ainda se encontra desarticulado do simbólico; a articulação nesse instante se dá via imaginário, instância em que a mãe o reconhece.

Para situar o real na estrutura de linguagem do inconsciente, Faria (2019) localiza em Lacan (1961-1962)<sup>54</sup> um retorno ao “tema da constituição do sujeito”: pela via da matemática ele destaca o lugar do real e do objeto *a* na operação constitutiva. A autora nos posiciona que é na esteira do sujeito como “efeito da inscrição do ser no campo da linguagem” (p. 24) que Lacan, já tendo demonstrado a ação dos sistemas de referência imaginária e simbólica pelas teorias do estádio do espelho e do complexo de Édipo, elege a teoria da alienação para dar ênfase à função do real na constituição do sujeito.

Ela destaca a utilização das “operações lógicas de conjunção e disjunção” para lembrar o que Lacan vinha mostrando desde o seminário sobre a identificação:

que a alienação ao campo da linguagem deixa um resto e que, portanto, a operação de alienação ao sentido, condição inaugural do sujeito, articula-se logicamente à operação de separação, localizável na função lógica desse resto (FARIA, 2019, p. 24).

Mas o que resta do processo de alienação entre o bebê e sua mãe nos remete à *das Ding*: elemento original que é isolado pelo sujeito em sua experiência com o

---

<sup>54</sup> Livro 9 do Seminário, “A identificação”.

estranho<sup>55</sup>. Como dissemos anteriormente, o termo foi cunhado por Freud, mas, com Lacan ([1959-60] 1991), no trabalho sobre a ética da psicanálise, “a Coisa” ganha estatuto de desafio: “Pode ser que aquilo que descrevemos como sendo esse lugar central, essa exterioridade íntima, essa extimidade, que é a Coisa, esclareça para nós o que resta ainda como questão, ou até mesmo como mistério” (p.173). Aqui, insistimos no mistério sobre os primórdios, e o motivo se deu pela leitura de uma ação que foi fixada possivelmente por conteúdo traumático. Lacan explica que é em torno do vazio que algo se fixa por meio da coisa; marca em *das Ding* o devir do sujeito, ponto de real onde o mais íntimo de si, está lançado fora dele mesmo.

Na tentativa de acompanhar o “devir do sujeito”, e interrogada por uma ocorrência em torno dos seis meses de vida, é oportuno retomar as elaborações iniciais de Lacan no que concerne à problemática do “eu” na teoria freudiana. Diante de expressiva insuficiência maturacional do vivo por meio da *imago* como formador da função do eu, Lacan, em “O estágio do espelho” ([1949] 1998), refere-se à prematuridade da formação constitutiva do eu que se monta na relação com o Outro.

(...) o estágio do espelho é um drama cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação – e que fabrica para o sujeito, apanhado no engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de sua totalidade que chamaremos de ortopédica – e para a armadura enfim assumida de uma identidade alienante, que marcará com sua estrutura rígida todo o seu desenvolvimento mental. Assim, o rompimento do círculo do *Innenwelt* para o *Umwelt* gera a quadratura inescotável dos arrolamentos do eu (LACAN, [1949] 1998, p. 100).

A teoria do “estádio do espelho” situa por volta dos seis aos 18 meses o instante em que a criança confere junto ao outro sua unidade corpórea. Essa elaboração lacaniana – um dos modos de abordagem sobre a constituição do sujeito – remete ao narcisismo freudiano ([1914] 1974) descrito como uma fase intermediária entre o autoerotismo e o amor de objeto.

Mas para a análise sobre uma interrupção num tempo constitutivo tão precoce, recorro à topologia lacaniana, recurso forjado<sup>56</sup> para dar conta da experiência psicanalítica de maneira lógica, não intuitiva. O uso do “grafo”, um desenho com

---

<sup>55</sup> O estranho, externo a ele mesmo, o Outro primordial.

<sup>56</sup> Lacan forja o esquema saussuriano introduzindo a supremacia do significante sobre o significado.

vetores e lugares sobre a relação do sujeito com o significante, é, de acordo com Lacan ([1966] 1998), uma mediação para situar o sujeito por meio de uma relação com o saber.

#### **2.4. O tempo do sujeito na cadeia significante**

Freud ([1900] 1972) enunciara que “o inconsciente não conhece o tempo”, quer dizer, não há ordenação nos processos inconscientes e, portanto, estes não sofrem desgaste do tempo. Ao retomar a leitura sobre o que fundamenta a técnica freudiana, Lacan ([1953] 1998) renova a psicanálise a partir dos avanços teóricos sobre o estudo da linguagem – um recurso de que Freud não dispunha. Lacan ([1964] 1990, p.193) entende que, sendo a psicanálise uma ciência do inconsciente, “convém partir de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem”. Essa descoberta permite que o autor altere a dimensão temporal da leitura que faz sobre o sujeito: passa de uma temporalidade cronológica para uma temporalidade lógica. A partir de uma lógica da subjetividade, que vai da antecipação à retroação, esta temporalidade subjetiva localiza o tempo do sujeito inconsciente num efeito de significação.

A história do sujeito é contada no tempo; sua narrativa é tramada pela dinâmica temporal<sup>57</sup> como acima explicitada na definição que enoda os registros real, simbólico e imaginário. Da trama que se monta entre os três, lembra Faria (2019, p.35), “depende a amarração que compõe o que chamamos de realidade”. Com Lacan a autora conclui que “são necessários os três para situar os problemas da clínica psicanalítica e da teoria que a fundamenta”. O estabelecimento dessa definição se apresenta como base de entendimento para a representação gráfica que Lacan se

---

<sup>57</sup> “O que se realiza em minha história não é o passado simples daquilo que se foi, uma vez que ele já não é, nem tampouco o perfeito composto do que tem sido naquilo que sou, mas o futuro anterior do que terei sido para aquilo em que me estou transformando” (Lacan, [1953] 1998, p. 301)

utiliza para ilustrar como a inserção do significante no campo do vivo subverte a natureza.

Visando conectar vetores e lugares ele cria um modelo cartesiano ilustrativo do movimento do sujeito na cadeia significante. Situando o campo da linguagem nesse lugar simbólico, Lacan apresenta uma correlação entre o processo de constituição do sujeito e os processos advindos do tratamento analítico. A montagem do grafo tem início no seminário sobre “As formações do inconsciente”, de 1956-57, mas uma completa apresentação do “grafo do desejo”<sup>58</sup> é formalizada quatro anos depois, no texto “Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano”, de 1960.

Esta lógica de funcionamento anunciada por Lacan<sup>59</sup> é retirada da concepção de Ferdinand de Saussure sobre a natureza do signo linguístico<sup>60</sup>. Mas se o fundador da linguística estruturalista se interessava pelo aspecto denotativo da língua, Lacan se ocupou da expressão da fala, da enunciação da produção subjetiva que está para além da dimensão imaginária da comunicação. Para tanto, ele descola a unidade significante/significado, propondo a primazia do significante sobre o significado. Do ponto de vista do aspecto conotativo da língua, o significante não atende à função de representar o significado: ele o precede e o determina. Nessa direção, Lacan ([1957] 1998, p. 504) assevera que “a estrutura do significante está (...) em ele ser articulado”; isso implica dizer que o significante não tem sentido em si mesmo, e sua significação só advém por uma relação diferencial de um fonema, de uma palavra, com outro elemento. Na impossibilidade de representar no mesmo plano o significante, o significado e o sujeito, o grafo, como artifício espacializante, contempla as oposições da língua, mostrando a integração recíproca das três dimensões que estruturam a subjetividade: o desejo, a linguagem e o inconsciente.

---

<sup>58</sup> A representação finalizada do “grafo” recebe esse nome em razão de ser fundamentado na oposição necessidade-demanda-desejo. Essa montagem trata as relações do sujeito mítico da necessidade, o atravessamento da demanda e seu mais além, o desejo.

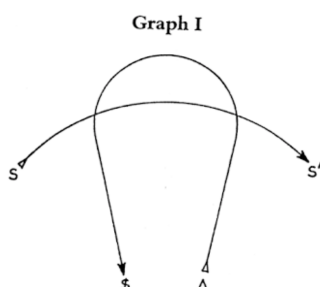
<sup>59</sup> “A relação do significante com o significado [...] levou-me a fazer referência ao célebre esquema de Ferdinand de Saussure em que vemos representado o duplo fluxo paralelo do significante e do significado, distintos e fadados a um perpétuo deslizamento um sobre o outro[...]” (Lacan, [1957] 1998, p.15).

<sup>60</sup> Saussure ([1916] 2004) desvelou a estrutura do “signo” para o qual a menor unidade linguística é constituída pela relação entre dois termos: significado e significante. Essa unidade indissociável tem como premissa uma correlação de um significante a um significado, incorrendo numa relação fechada entre significante e significado que permite supor à língua, uma comunicação sem furo.

Para o *infans*, ser de linguagem que ainda não acedeu à significação, o significante é um traço que o Outro lança como uma escrita simbólica em seu corpo. O efeito dessa articulação, aponta, no desejo, um mistério que envolve o sujeito na relação com a linguagem. Portanto, para representar a relação da cadeia significante com a cadeia dos significados, Lacan ([1957-58] 1999) recorreu a uma “célula elementar” onde situa “um traço mnêmico”, a “eclosão da necessidade” de um *infans* lançado ao campo da linguagem.

Portanto, o desenho que interessa à problemática aqui levantada é a construção inicial do modelo que Lacan denomina “célula fundamental do grafo”, que serve para determinar a função do ponto de basta ou *capiton*: amarração que representa a inserção do significante no campo do vivo.

A primeira parte desse esquema representa o nível *infans* do discurso, pois talvez nem seja necessário a criança já estar falando para que a marca, a impressão deixada pela demanda sobre a necessidade, se exerça, como mostram seus vagidos alternantes” (LACAN, [1958-59] 1996, p. 22).



Grafo 1 – Célula elementar: intencionalidade do sujeito

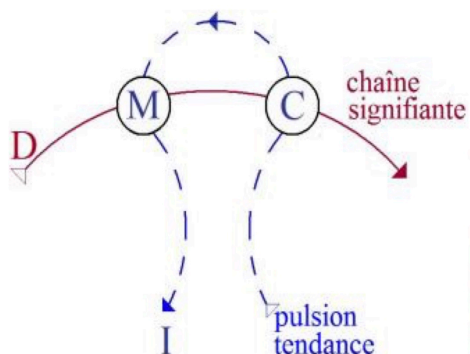
A representação no grafo serve a uma visualização daquilo que não fecha o sentido; ao contrário, desliza pelos dois vetores, fomentando ação e retroação para que se afirme uma significação. Os vetores se apresentam simultaneamente: o vetor da cadeia simbólica representa a cadeia *significante* e a corrente do *significado* é o vetor representado pela *intencionalidade do sujeito*. Eles se cruzam em dois pontos e estes servem para proporcionar “um meio de examinar mais de perto as relações da

cadeia significante com a cadeia significada” (LACAN, [1958-59] 1996, p.16). Assim, partindo de uma necessidade corporal afetiva, o autor marca o lugar da criança mítica no desenho que nomeia *Intentionnalité du sujet*<sup>61</sup>.

O bebê não fala, mas é posto pelo outro (mãe) no discurso, no campo da linguagem onde, antes mesmo de nascer, ele é falado. Portanto, “a ação descarga do bebê” desliza pelo grafo. Desde Freud, essa *ação descarga* é o *grito* – uma eclosão –, o ponto de partida da representação que o fenômeno *choro* pode significar. Lacan ([1957-1958] 1999, p. 94) exemplifica dizendo que a criança “articula o que nela ainda é apenas uma articulação incerta, mas da qual extrai prazer”. Diante de tal constatação, volta-se para ele o questionamento: como *um jovem sujeito dirige sua demanda se ainda não entrou em jogo?*

---

<sup>61</sup> O uso do termo no original (em francês) evita uma discussão sobre a grafia (s ou ç) mais adequada para tradução em português. A noção de “intensão” (grafado com s) na literatura psicanalítica é usada por Lacan ([1967] 2003) para diferenciar as funções do psicanalista: a “psicanálise em intensão”, referida à clínica propriamente dita, prepararia os operadores para a “psicanálise em extensão”, relacionada à transmissão da *práxis*. Juntos, estes dispositivos orientam o psicanalista que, em sua experiência original, vale-se da extensão de sua intensão para responder com sua ética aos imperativos do discurso. Contudo, num contexto em que buscamos explicitar os termos com precisão, marcamos, de acordo com o Dicionário HOUAISS (2009), que a grafia com ç descreve “aquilo que se pretende fazer; propósito, plano, ideia; (...) fim que determina um ato”, ou seja, indicativo de uma ação intencional de comunicação. Ao passo que, o verbete “intensão” indica o “ato de intensar [– tornar(-se) mais intenso]; força, veemência, energia, catarse, implosão”, significados que me remetem à aproximação direta com o conceito de pulsão em Freud. É nesse sentido que encontro razão para traduzir essa célula elementar que descreve os movimentos inaugurais de um *infans* lançado ao campo dos significantes por: grafo de intensionalidade do sujeito.



Grafo extraído do site STAFERLA<sup>62</sup>

Digamos que se esboça algo que parte desse ponto, [...] D maiúsculo, de Demanda. O que isso nos descreve? Descreve-nos a função da necessidade. Exprime-se algo que parte do sujeito, e com o qual traçamos a linha de sua necessidade. Ela termina aqui, em A, onde também cruza a curva do que isolamos como o discurso, que é feito da mobilização preexistente (LACAN, [1957-1958] 1999 p. 94).

Há dois planos: o da *intenção*, do sujeito enquanto dirige o seu chamado, e do *significante*, que é mobilizado nesse chamado. Lacan (p.94) continua: “O significante progride ao mesmo tempo que a intenção, até que os dois atingem estes cruzamentos, C e M”. Diz ainda que a visualização desses dois planos, servem “para a compreensão do efeito retroativo da frase que se fecha”.

Entendemos que *grito* se insere no campo da linguagem porque ganha, do outro (mãe), suposição: recebe uma marca – ao nível do significante – e obtém alguma coisa mais atrás, na retroação. A nossa leitura é: o *grito* (expressão de um incômodo) é escutado pela *mãe* que, por estar na cena significante, traduz o choro como *demand* (D) que provoca uma pergunta: o que queres meu bebê? Isso nos permite supor que é a presença do outro, a suposição do outro que transforma aquele *grito* em *intenção*, ou seja, a *intenção* é uma tensão interna que a partir da linguagem vira

<sup>62</sup> Disponível em <http://staferla.free.fr/>.

uma outra coisa. A *intenção* localiza-se no percurso marcado pelo encontro do *ser* com a cadeia significante.

A letra C representa “o ponto de encontro do código. Em outras palavras, há aqui o jogo do significante, algo que funciona como uma matraca (*moulin à paroles*). A criança se dirige a um sujeito que ela sabe ser falante, que ela viu falando[...]”. Ele diz que é lá numa voz, uma sucessão de palavras<sup>63</sup> por onde essencialmente devem passar as manifestações de necessidade por estarem satisfeitos, e marca o ponto de amarração C (*código*) (Lacan, [1958-1959] 1999, p. 21).

O segundo ponto de intersecção (M) é onde se produz a *mensagem*. Esta representa um

jogo retroativo da sequência de significantes que a significação se afirma e se precisa. É *a posteriori* que a mensagem toma forma, a partir do significante, do código, que está ali à sua frente. Inversamente, a mensagem, enquanto se formula, a todo instante se antecipa ao código, busca uma garantia, [desenha um traço] (LACAN [1958-1959] 1999, p. 21).

Além da representação do movimento constitutivo do sujeito, essa representação também é suporte para as interlocuções clínicas. No seminário sobre “O desejo e sua interpretação” Lacan ([1957-58] 1996) ressalta que o trabalho do analista é pôr o desejo em jogo. Por meio desse “esboço” inicial do grafo, o autor mostra que “a situação do desejo está profundamente marcada, amarrada, presa a certa função da linguagem, a uma certa relação do sujeito com o significante (...)” (p. 14).

Com essa célula mínima é possível, com Lacan, abordar os fundamentos da clínica: a livre associação do discurso do Outro que “fala o bebê”. É função do analista questionar o sentido dessa série de significantes que revela, como produto, conteúdos inconscientes.

No trabalho clínico com a busca de sentido o que o analista visa está representado da seguinte maneira: o eixo diacrônico representa a enunciação da livre associação; no eixo sincrônico, localiza-se a pergunta que faz o analista em busca do sentido sobre aquele discurso. É justamente esse movimento, por retroação, que faz com que a cadeia associativa possa ser chamada de cadeia significante. O trabalho

---

<sup>63</sup> *Un défilé*.

clínico localiza que o sentido não está do lado do significado, mas encontra, no efeito de sentido, o acesso à significação. Mas, como bem lembra Cesarotto (2007, p. 348), nem tudo que cai na rede da escuta é significante, “pois o Real, furando a trama do simbólico, é o limite de qualquer significação”.

Portando, lembrando Flesler (2012), que toma a criança como um Real para a psicanálise, seguirei esse percurso investigativo em busca de uma distinção entre interpretar o desmame como escolha do bebê que “para de mamar” e interpretar o desmame como uma resposta da constituição psíquica.

### **3. Contingências na operação constitutiva: o desmame**

Pela topologia lacaniana, a relação do sujeito em constituição ao Outro (tesouro do significante) foi localizada na referência às três dimensões do falante (R-S-I). Pelo desenho da célula mínima foi possível ilustrar as relações do sujeito mítico, um delta, no entrecruzamento que o direciona à demanda ao Outro: esse movimento confere ao *infans* posição de sujeito, assujeitado a esse Outro.

Ainda no campo desse tempo subjetivo do sujeito situamos um tempo cronológico: foi por volta dos seis meses que o bebê, que se alimentava via seio materno, parou de mamar. De acordo com Queiroz

A amamentação no seio é (...) a forma que mais se aproxima da continuidade intrauterina, maneira privilegiada de acalmar a angústia do recém-nascido que torna tão penoso os primeiros meses de existência. Mas é também uma das maneiras pelas quais o ser humano é convocado a ser sujeito. Ele é posto no seio logo após o nascimento, e é ele que, pela sucção, vai fazer o leite surgir (QUEIROZ, 2020, p. 43).

A autora lembra que, graças a um reflexo que está presente na primeira hora que se segue ao nascimento, o bebê procura o seio. Descrevendo cada sentido que intervém na manifestação desse reflexo, Queiroz aponta que nesse suposto reflexo já é possível vermos o efeito de uma relação. Ressaltando que a manutenção da lactação se faz pela frequência da sucção e, portanto, é o apetite da criança quem regula a quantidade de leite secretado, a autora conclui que “a criança produz então sua própria comida” (2020, p. 44).

Valendo-se do “Projeto para uma psicologia científica de Freud” ([1895] 1977), Queiroz chama a atenção para a amamentação como evento que contribui para a ilusão de continuação intrauterina, do ponto de vista do bebê: “como se fosse um único corpo, que só o desmame irá separar” (p. 19). Como já apontamos, para o bebê o seio não é da mãe, mas, dele: é a referência para Lacan montar o conceito de “objeto a”, tendo o seio como o primeiro objeto da sucção.

Se o tempo do aleitamento materno se finda com a marcação do último mês que o bebê mamou, o tempo subjetivo desse mesmo evento é marcado pelo modo como se deu o desmame. Não submetida à prova da realidade temporal, com Lacan, a noção de tempo no desmame tem causas e consequências relativas ao modo como a mãe e a criança aceitam ou recusam o desmame.

É sabido que o processo de desmame é compreendido pela interrupção da amamentação, seja pelo adulto ou pela criança. Nós referimo-nos ao desmame quando a mãe decide ou é incentivada a decidir parar de amamentar ou quando a criancinha, interessada em novas conquistas, perde o interesse pelo investimento no seio como objeto de amor.

Se os adultos podem determinar ou justificar razões para o desmame, o mesmo não pode ser logrado pelo *infans*. Acompanho Lacan ([1962-1963] 2005) sobre o que ocorre do lado da criança, numa descrição que é, ao mesmo tempo surpreendente e passível de ser lembrada por mães que amamentaram:

Em essência, não é verdadeiro que a criança seja desmamada. Ela se desmama. Desliga-se do seio, brinca. Após a primeira experiência de cessão, cujo caráter já subjetivado é sensivelmente manifestado pela passagem em seu rosto, dos primeiros sinais que esboçam nada menos que a mímica da surpresa, ela brinca de se soltar do seio e torna a pegá-lo (LACAN, [1963-1963] 2005, p. 355-356).

Essa brincadeira é observada por Freud ([1920] 1976), que localiza nessa atividade um trabalho simbólico do bebê cujo movimento antecipatório propulsiona a brincadeira com o carretel, por ele nomeada *Fort-Da*<sup>64</sup>. Sem a sofisticação do jogo simbólico por meio do qual o corpo da criança é representado por um carretel amarrado a um cordão, Lacan comenta que a criança se desliga do seio e brinca, permitindo inferir que é com o próprio corpo que o bebê encena.

Lacan ([1962-63] 2005, p. 401-402) se refere a esse jogo como suporte para a angústia provocada pelo desaparecimento desse objeto, que é seu, mesmo que escape e sem que ela possa dispor dele a qualquer tempo. Reconhece-se que esse jogo do bebê reprisa a vivência de satisfação, ao passo que precipita e elabora sua relação com a perda de um objeto primitivamente produzido, produto da angústia.

A sequência satisfação / perda do objeto fonte de prazer / angústia é, conforme apresentada no primeiro capítulo, motivo para Freud afirmar que o nascimento é um ato de ruptura que expõe o neonato dada sua prematuridade e o situa numa dependência em relação ao outro da linguagem<sup>65</sup>. Já foi dito que o tempo inaugural da vida do bebê é marcado pela *alienação* a um outro dito primordial, usualmente pela mãe ou por quem exerce a maternagem. Entretanto, se o nascimento representa o primeiro corte, a *separação* ainda será tarefa difícil e dolorosa que a criança deverá enfrentar. O jogo entre as operações de alienação e separação é permanente, o que caracteriza a tensão como elemento presente na estruturação do sujeito e em seu percurso na vida.

### 3.1. Complexos: em Freud e Lacan

---

<sup>64</sup> Termo alemão para nomear a brincadeira do lançar e puxar de volta um carretel acompanhado pelo expressivo som “o-o-o-o” representando o ir embora – *fort*, e saudava seu aparecimento com o proferimento de um “da” – aqui. (Freud, [1920] 1976).

<sup>65</sup> Sobre o outro da linguagem, o “Parlêtre” (*falasser*), ver o que diz Lacan na “Conferência de Genebra sobre o sintoma”, de 4 de outubro de 1975.

O acolhimento que o adulto (outro) presta ao neonato é capaz de modificar o ambiente e com isso, o próprio organismo do vivo é modificado. Se Freud, em 1895, constata que o desamparo do neonato é “fonte primordial de todos os motivos morais” ([1895] 1976, p. 370), em 1897, em uma carta a Fliess, dá início à descrição do conceito de fantasia inconsciente. A partir de um sonho e das associações que este propicia, genialmente Freud percebe que “parte da lembrança é posta de lado e substituída por fantasias; outra parte, mais acessível, parece levar diretamente aos impulsos” (MASSON, 1986, p. 251). Ali, Freud já se referia à interpretação de uma realidade dos fatos, contada a partir dos recursos psíquicos e desejos do indivíduo.

A fantasia, ou seja, o modo como o sujeito se apresenta nessa realidade psíquica, acompanha toda a teoria psicanalítica, mas é nos “Romances familiares”<sup>66</sup> ([1909] 1976a) que Freud se dedica à narrativa particular da trama familiar. O ponto de partida é a assertiva de que “todo progresso da humanidade repousa sobre a oposição entre as gerações sucessivas” (p. 243), e segue descrevendo sobre o emaranhado de situações que ocorrem entre o desejo inicial da criança – ser igual ao genitor (em geral do mesmo sexo), até seu desfecho final – libertar-se da autoridade dos pais.

O texto “Romances familiares” relata conflitos que gradualmente aparecem nos pequenos fatos da vida. Freud o situa do ponto de vista da criança, que naturalmente cria “realidades” a partir das distorções fantasísticas da realidade factual vivenciada. Sutilmente, o mestre apresenta o que estava lá, na lógica de sobrevivência psíquica do humano: “a primitiva afeição da criança por seus pais” porta um “leve disfarce” (p. 246). Nessa trama, imagens substitutas de outros pais tomam lugar na idealização das crianças, fantasias sobre a ilegitimidade de seus irmãos são frequentes, ou seja, o curso do romance familiar depende do interesse da criança e de suas idealizações. Isso, nos leva a pensar que se Freud chama nossa atenção para o fato de que o progresso da humanidade repousa sobre a oposição entre as gerações sucessivas, encontramos aqui o ensaio da criança que desde cedo coloca-se entre a alienação

---

<sup>66</sup> A descoberta desses *romances familiares* havia se dado muito antes da formalização desse texto. Em cartas a Fliess (1987 e 1988), Freud já descobrira a trama dessas relações. Com isso apontamos que a relação do sujeito nessa complexa trama familiar esteve sempre no horizonte do autor.

necessária àqueles que a ela se dedicam, no amplo sentido, e a separação – nem que seja fantasística – desta matriz fundamental que é a família.

Esses romances familiares foram compreendidos por Lacan ([1938] 2003) como um complexo<sup>67</sup>, pois “é na ordem original de realidade que convém compreender a família humana”, a “‘família como objeto e circunstância psíquica’, nunca objetiva instintos, mas sempre complexos” (p. 33). Nesse sentido, ele escreve o texto *Os complexos familiares*<sup>68</sup> *na formação do indivíduo*, no qual as imagos, as crenças e os sentimentos são contextualizados num complexo. Esse complexo conjunto de representações, de cunho essencialmente afetivo, organiza a vida psíquica e orienta suas ações no que tange ao *desencontro* entre o *ser*<sup>69</sup> – ou o *sujeito* –, e o que este recolhe do Outro.

Para exemplificar como as imagos e crenças se misturam à realidade e se apresentam como um complexo, Lacan recorre à trama composta por sentimentos inconscientes de ameaça relatados nos escritos de Freud sobre traumas de pacientes. Isso porque o fator essencialmente inconsciente nos desdobramentos do termo complexo fundamenta-se na circunstância em que as experiências eram relatadas: os pacientes não tinham acesso consciente à problemática, pois, via censura, as imagos encontraram morada no recalçamento. Portanto, o conteúdo censurado só vinha à tona pela escuta psicanalítica, sob a forma de uma unidade do complexo identificada por Freud nas formações inconscientes.

Lacan ([1938] 2003, p. 34-35) evidencia que a unidade do complexo está “ligada a uma etapa vivida da objetivação”, a qual “se revela como causa de efeitos psíquicos não dirigidos pela consciência – atos falhos, sonhos e sintomas”. É desse modo que o curso de representação dessa trama liga, de forma fixa, um conjunto de reações concernentes às funções orgânicas, emocionais e condutas adaptadas ao objeto, o

---

<sup>67</sup> Vale lembrar que a referência imediata que temos ao termo *complexo* no campo da psicanálise é de inspiração freudiana, que encontrou na encenação do parricídio na tragédia grega *Édipo Rei* uma metáfora do complexo conjunto de desejos amorosos e hostis que a criancinha experimenta na relação com cada um de seus pais (FREUD, [1897] 1974).

<sup>68</sup> “Realidade psíquica imposta a toda criança que tem um papel estruturante na gênese da tópica intrapessoal. O processo inicia com a formação do complexo de Édipo e tem como desfecho final o declínio do complexo de Édipo, marcando e a entrada no período de latência.” (DURKHEIM, 1975).

<sup>69</sup> O *nascimento do sujeito* é o fenômeno que ousamos descrever como o instante em que o *eu*, aderido a uma lógica identitária, marca sua posição na estrutura psíquica.

que justifica que Lacan defina o complexo por “*uma certa realidade do ambiente*” que ele reproduz, ou seja, uma representação da realidade em cena (p. 33, grifo nosso).

Essa representação se dá em um processo dialético entre a gênese<sup>70</sup>, que liga o sujeito à realidade de sua origem, e sua atividade – a dinâmica do ser. Pelo fato de o ser ter sido amamentado, essa atividade tem no desmame a referência à subversão da fixidez instintiva, que repete, na vivência, a realidade fixada no complexo. Assim, cada nova forma de conflito surge com referência a um outro que o antecede: isso caracteriza a ordem humana, afirma Lacan ([1938] 2003, p. 34), como capaz de subverter qualquer fixidez instintiva, ampliando as formas fundamentais da cultura, repletas de variações infinitas.

### **3.2. Sintoma e fixações**

Sabemos que o conflito tem importante função no contexto em que se monta o complexo. A presença e o significado dos pares de opostos – os antagonismos – são uma parte importante da concepção de sujeito no campo psicanalítico. Sendo o complexo compreendido pela psicanálise freudo-lacanianana como um conjunto de representações que orientam as ações do sujeito, situo, nesse delicado campo que nos encaminha às origens, a necessidade de interrogarmos a relação entre o tempo e o modo como o sujeito usufrui dessas representações.

Na conferência sobre *O sentido dos sintomas*, Freud ([1917] 1976a) empenha esforços para compreender a sua significação. Ele anuncia que não há uma distinção fundamental entre um tipo de sintoma e outro, mas, “isoladamente, são tão inequivocamente dependentes das experiências pessoais do paciente” (p. 321). Ele expressa claramente que só resta a possibilidade de pensarmos os sintomas psíquicos como manifestações que remontam à experiência arcaica. Se a referência nos posiciona diante do adulto, creio que a genialidade freudiana alcançou mais além

---

<sup>70</sup> O ato do nascimento, por exemplo.

do que previa: sua apreensão sobre o funcionamento inconsciente é atemporal. Freud também assevera o que é capital para a formação de um sintoma: ele surge no conflito, geralmente advindo de uma sensação de sofrimento, mesclada com conteúdos recalçados.

Se a formação sintomática se dá no choque entre diferentes forças, as chamadas oposições ou contradições, devemos situar que o conflito, nesse tempo constitutivo, tem o prazer/desprazer representado pelo que o *infans* engole ou cospe. Todo o funcionamento mental estaria voltado para diminuir o despreazer e gerar o prazer. Nos primórdios, não há ponderação que possa contrabalancear o domínio do princípio do prazer; isso se dará posteriormente, num tempo subjetivo em que o sujeito passará a adiar alguns prazeres em troca de outros que julga mais seguro para a obtenção da satisfação. A esse processo que envolve causa e consequência, Freud ([1911] 2004) nomeia “princípio da realidade”.

Seguindo a posição freudiana sobre o sintoma, foi dito que a origem do conflito estaria na injunção entre as sensações de sofrimento e os conteúdos recalçados. Contudo, separo os termos para facilitar a didática para uma análise do que concerne cada um. No início deste trabalho, diferenciamos os sintomas transitórios – signo de um processo patológico, sofrimento reconhecido e codificado pela medicina – do sofrimento que concerne o psiquismo. As modalidades de sofrimento no campo do psiquismo exigem uma estrutura de narrativa. O sujeito é enredado em uma história que o envolve em relação a um mal-estar que não consegue integrar, ou seja, narrativizar.

No que concerne aos conteúdos recalçados, Freud ([1917] 1976b) comunica que a construção de um sintoma se dá a partir de processos mentais *interrompidos* que foram de alguma maneira perturbados e, portanto, ocultados no inconsciente. Ele se refere a experiências de cunho traumático relatadas pelos adultos, vivências das quais os pacientes não recordariam por terem se passado em um período inicial de suas vidas.

Sabemos, a partir de Freud, que na neurose há uma operação de negação, de defesa que, praticada como um juízo no interior do “eu”, determina que um desejo, um pensamento ou mesmo um afeto indesejado se mantenha na esfera inconsciente.

Nesse momento lógico, o recalque como um desvio é um tratamento possível para barrar o insuportável, alojando esse conteúdo na instância inconsciente. A depender da importância ou da necessidade de utilização do material recalcado, seu reaparecimento pode vir como sintoma, chiste, ato falho ou como um esquecimento de simples aparência. Em suma, na neurose, tudo aquilo que é recalcado simbolicamente retorna como conteúdo recalcado pelas formações inconscientes supracitadas. Evidencia-se aqui uma sofisticada elaboração; em análise, um sujeito tem acesso a *insights*, tomadas de consciência e esclarecimentos sobre formas de desejos que não eram reconhecidas.

Isso posto, para tratar de ocorrências anteriores à formação de um “eu”, referimo-nos ao “recalque primordial”, assim nomeado por Freud ([1917] 1976c) o processo que está na gênese dos sintomas, capaz de promover um desvio das pulsões que têm acesso interditado à consciência. Esse, que dá origem ao inconsciente, só terá expressão dialética na passagem da vida infantil para a primeira infância (período de latência) quando outros interesses levam a criança ao esquecimento dos primeiros momentos de vida. A partir de então é que se darão as operações entre o recalque na articulação com o retorno do recalcado. Portanto, o que Freud reconhece como resistências intelectuais nos adultos, nos primórdios, reconheço, a partir de suas considerações que o recalque tem função de resistência.

Neste tempo constitutivo, diz Freud ([1917] 1976d, p. 421) “o escape da libido em condições de conflito, se torna possível pela presença de fixações”. Quer dizer, no que se vincula, naquilo que fixa, no se que justifica numa satisfação libidinal está a origem traumática de uma possível formação sintomática. Posteriormente, as fixações que tiveram a libido fortemente ligada aos conteúdos representativos serão fixadas para cada sujeito de acordo com a origem de suas próprias fantasias inconscientes, seja defendendo-se da castração ou da falta de objeto como “precondição da formação dos sintomas” (p. 419). E, como se articula com a clínica com bebês? Falta de objeto, sendo o seio um objeto pulsional?

Lacan ([1938] 2003) contribui com um detalhe que não altera o resultado nem o valor indescritível da intuição freudiana, mas certifica a origem da fixação numa fixação do *instinto*. Ele aponta nesse impulso interior algo comum a todos da espécie

humana, que não se diferencia por identificação ou experiência do sujeito: diz respeito à ligação privilegiada da libido ao lugar dos objetos primários. Ambos, Freud e Lacan, não discordam que a fixação ocorre por meio das formas dadas às representações. Eleitas pelo sujeito, as representações estarão em consonância com a realidade psíquica vivenciada, no encontro do sujeito com o Outro – a *imago*.

Sobre este encontro, há um exemplo de fixação que Freud ([1917] 1976b) reputa curioso pela temática ter aparecido diversas vezes em pacientes distintos. Trata-se de um bebê que sugava com avidez o seio materno e, posteriormente, passou a apresentar intensa aversão a tomar leite. Freud pôde constatar que essa reação pode ainda aumentar para uma repugnância, ampliando a aversão em tomar o leite para contextos em que esse objeto de rejeição esteja presente.

Este modelo de fixação aponta para uma articulação genial freudiana: “entre as duas situações [satisfação na amamentação e posterior aversão a leite], coloca-se a experiência do desmame, com seus efeitos traumáticos” (FREUD, [1917] 1976b, p. 427-428). Sobre os efeitos traumáticos do desmame, trabalharemos mais adiante; contudo, vale pontuar que Lacan ([1938] 2003) enfatiza que a resposta do sujeito à primeira experiência de separação, essa divisão que o desmame inscreve na existência, é de origem traumática.

Sabemos que Freud e Lacan reputam ao ato do nascimento uma primeira referência ao trauma, mas essa fixidez instintiva é um conflito que contará com a amamentação para a resolução. É porque o seio não está ao alcance de uma virada de cabeça do bebê que este apela para que o seio compareça, e porque nem sempre a mãe acerta na leitura do apelo que um novo conflito surge, referenciado ao precedente, num processo dialético que integra ao passo que identifica o ser ao objeto causa do conflito. Por esse percurso se evidencia a impossibilidade de uma separação ao nascimento: a insuficiência de recursos de um neonato permite uma fixidez instintiva, e é a presença de fixações que permitirá à libido, em condições de conflito, desviar de uma significação.

Liberto da fixidez instintiva, esse “eu arcaico” mantém-se como unidade *eu/outro* numa alienação fundamental que logo será perturbada, naturalmente, por um processo dinâmico movido por um novo conflito, capaz de deslocar o interesse do

bebê pelo objeto em cena para um outro objeto, criando uma nova situação sem perder, contudo, a intensidade de seu investimento. A capacidade de sublimação é condição necessária para o vivente estar aberto à construção da imago, protótipo de imagens inconscientes, orientada pelo modo como o *ser* apreende o outro. É nessa relação dramatizada entre a emergência do *grito* e a modalização do *apelo*, num percurso que ensaia ou ratifica o estabelecimento da *demanda*, que situamos o desmame.

### 3.3. O complexo do desmame

O desmame implica um conjunto de representações afetivas que orienta uma ação temporal. Uma ação implica a passagem de um campo para outro, como se refere Lacan ([1948] 1966) à experiência subjetiva – uma operação psíquica que demonstra sua eficácia no efeito de deslocamento. No texto “Agressividade em psicanálise”, Lacan trata de uma manifestação subliminar de *intensão agressiva*<sup>71</sup> que nos interessa reportar, em razão desta intensão, a suposição de um sujeito que se manifesta em resposta à intenção de um outro. Ele constata que a eficácia própria da existência dessa agressividade se justifica na ação formadora de um indivíduo, ou seja, *submetido* às pessoas das quais depende.

É com interesse nessa ação formadora do sujeito que seguiremos em um retorno investigativo sobre a subjetividade arcaica, primitiva, que ocorre no desmame. Se o que acontece nessa ação de agressividade é que esse Outro com o qual o *infans*

---

<sup>71</sup> Num contexto em que buscamos explicitar os termos com precisão, marcamos que sempre que a *intenção* se referir ao movimento de um *infans*, passaremos a grafá-la com s. A grafia com ç, em português, é a uma ação intencional de comunicação, enquanto o verbete *intensão* indica o ato de intensar (força, energia). Ver também nota 33, disponível no capítulo 2 desta tese.

se identifica “toma” o seu lugar<sup>72</sup>, podemos entender essa *ação agressiva* como um efeito da própria experiência de alienação.

Lacan define agressividade como tensão intrapsíquica. Longe de ser uma manifestação de violência, essa é uma experiência de delimitação, um primeiro aspecto da separação. Depois que o ser se reconhece no Outro, ou seja, alienando-se, essa relação passa a ser ameaçadora. Isso implica a dinâmica psíquica do humano na simultaneidade de seu oposto, desencadeando uma hostilidade que aparece como ação para justificar a separação.

Nessa relação de agressividade, a criança que interrompe precocemente o aleitamento materno parece responder às contingências da precariedade operatória da linguagem. Não se trata de um encontro simbiótico, nem de um desencontro total, mas de um encontro discordante, já que se funda no campo da diferenciação.

Se é em resposta a esta “intensão<sup>73</sup> agressiva”, dirigida ao Outro, que o suposto sujeito se posiciona como convocado, a teoria freudo-lacanianana atenta ao perigo dos efeitos imaginários e discorda de uma compreensão baseada nas manifestações e opiniões dos pais da criança. Portanto, seguiremos Lacan que, a partir de teorizações freudianas, investiga a especificidade daquilo que não é assimilado ao exterior, permanecendo inacessível a tensão entre o dentro e o fora, entre exterioridade e interioridade. Lacan ([1948] 1966, p. 115-116) relaciona a origem da agressividade com o desamparo inicial; a partir de então, nós a veremos “em todas as fases genéticas do indivíduo”: “num antes que deve assumir uma frustração libidinal e um depois onde se transcende numa sublimação normativa”. O primeiro movimento de separação do vivo é precisamente um desses momentos genéticos do sujeito. O desmame, a separação da mãe, é precisamente um desses momentos em que a agressividade está associada.

Designado por Lacan ([1938] 2003) como o “mais primitivo do desenvolvimento psíquico, àquele que se compõe com todos os complexos posteriores” (p.36), o *complexo do desmame* se refere à trama psíquica que promove a primeira marca de

---

<sup>72</sup> Segundo Lacan ([1958-59] 1996), o desejo é o desejo do Outro.

<sup>73</sup> Conforme indiquei em notas anteriores, o verbete “intensão” diz respeito ao “ato de intensar [– tornar(-se) mais intenso] força, veemência, energia, catarse, implosão”, significados que remetem à aproximação direta com o conceito de pulsão em Freud.

separação entre o sujeito e o outro materno. Tomado como um complexo, o desmame não é um ato que encerra o aleitamento materno; o processo de desmame carece de uma *regulação cultural*. Dizemos, então, que a ação real da interrupção do aleitamento materno é traumática<sup>74</sup>, pois não há predeterminação sobre o que posteriormente poderá representar psiquicamente um corte simbólico ou sintomático como efeito de marca subjetiva. Isso dependerá da experiência da criança com a repetição da vivência, a ponto de fazer dessa repetição uma continuidade onde a ausência do seio não signifique a ausência da mãe.

Do lado da criança, Lacan ([1938] 2003, p. 37) ensina que essa marca subjetiva é uma inscrição, que “deixa no psiquismo humano a marca permanente da relação biológica que [a regulação cultural] interrompe”. O efeito no psiquismo é o de uma solução que tem uma *estrutura dialética*. Essa ambivalência se situa no compasso dessa operação e é evidenciada na função de separação que tem o desmame: uma *tensão vital* resolve-se numa *intensão*<sup>75</sup> mental. Esta “intensão”, segundo Lacan “é muito elementar<sup>76</sup>, já que nem sequer pode ser atribuída a um eu ainda em estado de rudimento”: Ele explica (p. 37-38) que estudos sobre a primeira infância atestam que, ainda depois do décimo segundo mês, “as sensações exteroceptivas, propioceptivas e interoceptivas [são] insuficientemente coordenadas para que se conclua o reconhecimento do corpo próprio, nem tampouco, correlativamente a ideia do que lhe é externo”.

Contudo, ele atesta que muito precocemente as sensações exteroceptivas propiciam que unidades de percepção correspondam aos primeiros interesses afetivos, com destaque especial para o valor da expressão psíquica do rosto humano. E reputa a um fato estrutural a reação de interesse que o bebê manifesta diante desse rosto. Essas reações podem comprovar que há “um certo conhecimento<sup>77</sup> muito

---

<sup>74</sup> Lacan ([1938] 2003, p. 36-37) explica que, de fato, “o desmame, através de qualquer das contingências operatórias que comporta, [...] é um trauma psíquico”.

<sup>75</sup> *Intensão mental* enfatiza a ação do *infans* nos primórdios constitutivos, diferenciando da intenção mental, que seria uma ação intencional de comunicação.

<sup>76</sup> Há três tipos de sensações elementares: [1] exteroceptivas: se originam nos receptores periféricos da pele; [2] propioceptivas: são capazes de receberem estímulos provenientes dos músculos, tendões e de outros tecidos internos; [3] interoceptivas: relativo a ou o que provém de estímulos originados dentro do organismo. Disponível em: <https://www.infopédia.pt/dicionários/lingua-portuguesa>.

<sup>77</sup> Lacan ([1938] 2003, p. 38) destaca que essa precocidade mal se distingue de uma adaptação afetiva e brinca com um trocadilho do poeta Paul Claudel para enfatizar o caráter arcaico que os olhos ativos dos bebês expressam: são da ordem de um “co-nascimento” [*co-naissance*], expressão que a sonoridade da língua francesa lê de modo semelhante a “conhecimento”.

precoce da presença que exerce a função materna”, o que permite “conceber o papel de trauma causal que, em certas neuroses e certos distúrbios do caráter, pode ser desempenhado por essa presença (LACAN, [1938] 2003, p. 38).

A base da ambivalência sobre a vivência está na propriedade da sensação proprioceptiva (sucção e preensão). O autor segue explicando que o caráter ambíguo “decorre da própria situação: o ser que absorve é todo absorvido”, e diz ainda que esse “complexo arcaico encontra correspondência no abraço materno” (p. 38). A correspondência entre essa sensação com a “realidade em que se baseia a imago materna [...] não pode ser desligada do caos das sensações interoceptivas de que emerge” (p. 39). A angústia experienciada com a sensação de asfixia do nascimento, de acordo com Lacan, é correspondente à satisfação de ser embalado.

Essa tríade que, de acordo com Lacan, domina os seis primeiros meses de vida, diz respeito a “mal-estares primordiais” de causa semelhante: “uma adaptação insuficiente à ruptura das condições ambientais e de alimentação que compõem o equilíbrio parasitário da vida intra-uterina” (p. 39). Portanto, que o desmame seja aceito ou recusado, não se trata de uma escolha, posto que como não há um eu constituído que possa afirmar ou negar, não há contradição entre polos coexistentes e contrários. Lacan reconhece que essa crise do psiquismo determina uma ambivalência, referenciados que estão à simultaneidade da alienação/separação.

Nestas, a prevalência original mudará de sentido várias vezes e, em virtude disso, poderá sofrer destinos muito variados, mas se reencontrará, seja no tempo, seja no tom que lhe são próprios, os quais ela imporá tanto às crises quanto às novas categorias de que cada um dotará a vivência (LACAN [1938] 2003, p.37).

Um exemplo de resolução é quando o bebê lança mão do seu próprio polegar para chupar alucinado o seio que não veio. Pelo menos por um tempo, a intensão mental dá conta da tensão vital: o bebê se acalma. Assim, a satisfação outrora sentida quando o ato de sugar resultava na liberação do leite, agora é sentida como uma

experiência de frustração, culminando numa crise psíquica que se resolve e torna a se formar na repetição dos eventos.

Entretanto, a posição ativa da criança no processo de desmame exige que mãe e criança estejam submetidas ao campo da linguagem. É nesta direção que se processa a incontornável tensão entre alienação e separação. E é com esta advertência que recolhemos um traço essencial e que nos posicionamos frente ao que pode ser concebido como “decisão do bebê”. Digo isso porque no desmame não se trata de uma decisão cognitiva, guiada pelo juízo, mas de um poder desligar-se. Lacan ([1938]) dirá que a criança está em condição de realizar a sublimação. Mas o desmame pode, contudo, deixar um resto sintomático, o que nos leva a um breve retorno às considerações sobre a problemática das fixações, que são um ponto teórico defendido desde Freud.

Na temática sobre os efeitos traumáticos que podem justificar uma suspensão do aleitamento materno, encontro uma consideração freudiana sobre uma catexia de difícil reconhecimento imediato: no texto “Os caminhos da formação dos sintomas”, Freud ([1917] 1976d, p. 425) escreve que devido à aderência ou à inércia da libido, uma fixação pode “impedir” o sujeito de recorrer a outras formas de satisfação. É importante considerar que é diante da obscuridade desse modo de fixação que Freud afirma que “sinais” podem ser reconhecidos. Trata-se de uma sutileza que destaca a presença de uma problemática que, pela falta de condição, de mobilidade, fixa-se.

Se, conforme Freud ([1917] 1976d, p. 425), pontuamos acima que geralmente o que aparece “como sendo apenas um indício velado”, posteriormente, “a análise revela”, aponto que a referência a esse aspecto peculiar da fixação, de caráter repetitivo, insistente, reconhecido como um sinal de fixação sem elaboração possível no adulto, também poderá nos servir para a análise de ocorrências num *infans*.

### **3.4. A realidade do bebê neste cenário: seu corpo como anteparo.**

Existe algo além do modo como o desmame se desenrola entre a mãe e a criança. Há o desconhecido, o que não aparece como reflexo direto da maneira como

essa experiência se deu, mas que estará lá, fixada à libido da criança. Essa libido, aqui compreendida como satisfação, será correlativa ao desejo do sujeito neurótico, que nada tem a ver com a verdade ou mentira do acontecimento, mas com o modo como o sujeito lida com o mundo.

A realidade psíquica é, desde Freud ([1917] 1976d, p. 429) “o reduzido valor concedido à realidade [fato real, verdade], é a desatenção à diferença entre realidade e fantasia”. Nessa realidade, o mistério, o desconhecido, são a nossa direção que tem o desmame como localização de um tempo subjetivo. É nesse solo fértil, em que o desamparado é confrontado com que que se inscreve como falta, que busco esclarecimento sobre os termos fixidez e conflito, na sutileza da diferenciação que o tempo do sujeito no complexo do desmame propicia.

Lacan ([1938] 2003, p. 36) afirma que o complexo do desmame “fixa no psiquismo a relação da amamentação, sob a forma parasitária exigida pelas necessidades da idade mais tenra do homem”. Destaco a “forma parasitária” pela menção à necessidade de um lactante em relação ao seio materno; em Lacan, a imago materna, como representação psíquica, é razão para o complexo do desmame compreender “sentimentos arcaicos e mais estáveis que unem o indivíduo à família”.

A forma parasitária do neonato traduz a prematuração do nascimento e sua alienação na linguagem; portanto, para deixar cair um objeto, representante da exclusão de si mesmo do conjunto da mãe, ele precisa de algo que lhe permita desprender-se. Já foi citada a associação de Lacan ([1962-1963] 1996) entre a criancinha que brinca de pegar e soltar o seio ao jogo do *fort-da*; considerando esse jogo como reprodução do desmame, esta seria uma simbolização que assegura, a um bebê, a presença pela ausência na regulação de um tempo que suporta a perda como possibilidade.

Ao mesmo tempo em que o bebê ensaia desligar-se do seio materno, o desmame, como operação, incide sobre a mãe numa *separação* simbólica de seu produto. É como falo que o corpo da criança é significado pela mãe e isso resulta em uma frustração do gozo materno – operação necessária à constituição do sujeito, mas que implica a mãe em seu próprio narcisismo. Porém, se a premissa dessa relação é que o desejo da criança é o desejo do Outro, para que se constitua uma dialética entre

o ser e o Outro materno, ocorre por parte da mãe, uma espécie de cessão do seio, que se torna objeto de posse do *infans*.

Lacan ([1962-1963] 2005, p. 340) dá ênfase à tomada de posse como a surpresa mais primitiva, o “reflexo – relacionado com esse órgão que é muito mais que um objeto, que é o próprio sujeito – de algo que serve de suporte, de raiz para o que, num outro registro, foi chamado de desamparo”. Portanto, é no campo dos significantes que o desmame é precipitado pelo Outro com um certo consentimento do sujeito, que não precisa mais do seio como objeto que o vincula ao Outro. O desmame vira operação com marca de separação pelo efeito de corte que essa dialética propicia.

Diferentemente, no fragmento do caso clínico destacado, há uma inversão de saída: não é a mãe quem precipita o desmame, pelo menos naquilo que ela sabe; seu bebê *parou de mamar* e, mais adiante, *comia nada* do que ela preparava. Ora, se o princípio do prazer/realidade se afirma no âmbito do sujeito pulsional, que leitura podemos fazer do *anteparo* como contingência de um desmame em que o desejo do Outro não operou sobre um bebê que, *perturbado*<sup>78</sup>, não brincou?

Parar de mamar não nos permite inferir uma prevalência de aceitação do desmame nem tampouco de recusa, posto que temos, diante de nós, um eu ainda em estado de rudimento, como nos posiciona Lacan ([1938] 2003). Mas, talvez possamos ler na *recusa alimentar* uma ocorrência, marcada num segundo tempo – 14 meses depois do evento com a amamentação; como um *signal*, efeito de uma situação traumática que, por retroação à referência a um objeto fixado no primeiro tempo – aos cinco meses, em que a mãe situa o *parou de mamar* – torna-se a expressão de um trauma psíquico nessa criança. Apostamos, assim, que a *recusa alimentar* teve origem em um conteúdo traumático, ou seja, o sintoma que pôde ser lido aos 14 meses foi fixado por volta dos cinco meses, no período do desmame.

De origem Grega, trauma, remete à ferida. Vivências traumáticas, estão na base da formação do sintoma, de modo que, o sintoma pode ser entendido como o tratamento que o sujeito confere ao trauma. Ferida narcísica é modo como Freud reconheceu as lembranças traumáticas dos pacientes, que melhoravam de seus

---

<sup>78</sup> Referência à perturbação na economia da pulsão, citada nas primeiras linhas do presente trabalho.

sintomas quando o acesso ao conteúdo traumático era revelado na análise. O trauma psíquico é um evento inassimilável pelo sujeito, em que Freud localiza a condição determinante da neurose: um dano no psiquismo causado por um evento angustiante.

A angústia é afeto de desprazer identificado por Freud ([1926] 2014) com intensidade no ato do nascimento pelas sensações físicas e de mudança de ambiente sofridas pelo corpo vivo. Mas a ferida que acomete o corpo pré-subjetivo localiza-se no primeiro tempo do narcisismo freudiano, representação que Lacan encena pelo estádio do espelho, marcando no tempo do “ideal do eu” (Freud, 1914), a “imagem despedaçada do corpo” (Lacan [1949] 1998). Freud (1939/1986, p. 72) chama de traumas às “vivências no corpo próprio ou bem, percepções sensoriais”. Lacan ([1964] 1990) aproxima o trauma do *real*, instância psíquica que representa o *inassimilável* – onde o trauma deverá ser sublimado pela homeostase subjetivante, correspondente à dominância do princípio de prazer. A *coisa traumática*, o inassimilável, é valorizada por Lacan (1938 [2003] p. 34) pela importante função que ela tem em apontar para o modo como o objeto se fixa: a forma “representa essa realidade no que ela tem de objetivamente distinto numa etapa do desenvolvimento psíquico; essa etapa especifica sua gênese”.

Esses princípios encaminham o que aqui buscamos identificar: um modo de fixação do trauma posterior ao nascimento, anterior a subjetivação; quer dizer, encontramos no impasse que localiza um potente desamparado um “ante-paro”. *Ante*<sup>79</sup> é um prefixo em latim que indica anterioridade. *Parar*<sup>80</sup> (*paro* em latim) é um verbo transitivo direto que indica deter o progresso, o deslocamento. Aponto um anteparo como significante do que não pôde ser assimilado pelo vir a ser sujeito no seu encontro com o Outro. Ação reativa a um acometimento que impossibilita deslocamento do traumático, fixando-o retido; uma hipótese sobre um fenômeno que antecede a possibilidade de escolha, mesmo a mais rudimentar, à exemplo da ação de ejetar, cuspir. Confirmamos assim, a hipótese levantada no item 1.1. desta Tese indicativa de que, em meio há uma simultaneidade de acontecimentos identifica-se

---

<sup>79</sup> De acordo com LALANDE, 1953, p. 80.

<sup>80</sup> De acordo com HOUAISS, 2009, p. 1433.

anteparar<sup>81</sup> como ação insistente manifesta no corpo do *infans*: uma suspensão<sup>82</sup> na falta de condição para sublimação.

## CONCLUSÃO

Do anteparo por insistência à inibição como marca psíquica

Esta Tese partiu de uma hipótese sobre a expressão precoce do bebê conter muito mais sobre ele do que revelam as palavras dos pais ao psicanalista. Interrogar os vestígios de uma vivência traumática que se revelou por uma suspensão, foi o maior desafio. Com a atenção voltada aos efeitos preocupantes sobre o bebê que expressa insistência na insatisfação, assumimos o corpo do *infans* como lugar de registro dos efeitos perturbadores, relatados na queixa parental sobre a criança. Tratou-se de encontrar a acuidade necessária para tratar, conceitualmente, o que reverberou do insondável. Desafio pertinente a esta pesquisa acadêmica sobre a vivência clínica: uma experiência original.

---

<sup>81</sup> Verbetes que indica impossibilidade, impedimento (HOUAISS, 2009, p. 143).

<sup>82</sup> Sinônimo para anteparo (HOUAISS, 2009, p. 143).

O ato de pensar ou refletir sobre impasses, exige que o objeto em jogo esteja posicionado de modo a ser interrogado, permitindo que a resposta ressoe na fala ou na expressão do paciente. Na prática clínica com a neurose é preciso focar no que faz sentido ou se revela no fora do sentido para aquele que fala; entretanto, no trabalho acadêmico a vulnerabilidade e a inconsistência do pensamento perturbam a pesquisa, basculando os achados que se apresentam no campo de estudo. Não seria assim, tão perturbador, quando, na clínica, deixamos que o imaginário conduza a cena interventiva? Por essa razão, elegi uma problemática que restou de um caso que posso supor, bem resolvido, já que, findo o tratamento a criança falou, se alimentou e andou.

Na inquietude da *práxis*, me propus a indagar o que restara em mim como analista, interessada em situar eticamente o lugar que nos cabe na clínica com os bebês. Anos se passaram, mas o que parecia silenciado pelo tempo, ressurgia na escuta de outros casos. O fascínio pela temática encaminhou uma associação imediata ao “não” precoce, comparável às descobertas de René Spitz sobre o “meneio de cabeça”. Mas, esclarecida a diferenciação entre a psicologia experimental e a psicanálise, como pudemos acompanhar no primeiro capítulo, se fez necessário, interrogar influentes psicanalistas que se ocuparam de bebês sobre o que lhes convocou a intervenções no entorno do psiquismo do *infans*.

Partindo de teorizações freudianas pediatras, psiquiatras, educadores e psicanalistas se aventuraram às observações, escuta ou leitura clínica. Inicialmente, localizei as controvérsias metodológicas numa carência de um modelo freudiano para uma prática com bebês, contudo, é sabido que os modelos precisam ser confrontados e questionados para que sejam validados. Nesse sentido, mesmo que Freud tivesse relado vivências clínicas com bebês, ainda assim, nos depararíamos com diversas interpretações.

Esta Tese evidenciou que os fundamentos teóricos para uma clínica psicanalítica com bebês não diferem dos que propiciam a leitura clínica de um adulto. A diferença se dá na inclusão de um outro primordial em cena com o bebê. Contudo, a intervenção do analista mantém o firme propósito da captura de significantes. Portanto, o modo como profissionais interessados nas expressões de desconforto dos bebês se serviram e interpretaram Freud e em seguida, Lacan, ampliou nosso campo

discursivo, contribuindo para o esclarecimento sobre a razão e a pertinência dos termos psicanalíticos aqui discutidos.

A precisão dos termos foi importante para estruturar um caminho que corria grave risco de levar um pensamento disperso alhures do alvo pretendido; eu estava, afinal, diante da escrita, um de meus fantasmas mais consistentes.

No desafio de quem pesca, o alvo é um bom peixe, mas há uma satisfação esportiva em jogar a linha e aguardar que seja fisgada; a satisfação aumenta quando isso se dá com resistência: maior ou menor resistência é o que oferta o pescador num hábil trabalho de captura. Por meio de um objeto chamado fricção, a linha se enrola e é solta oferecendo uma tensão desafiadora: pacificar a resistência do peixe. Só então, o carretel recolherá toda a linha facilitando o trajeto do pescador a seu alvo. Carretel é o objeto utilizado pelo bebê que ensaia com um *fort-da* a partida-retorno de sua mãe; exemplo freudiano, que serviu para Lacan ressaltar a brincadeira de um *infans* saciado, diante do seio materno.

Ao longo do percurso desta Tese, o meu objeto de estudo se manteve o mesmo, mas como apontado na introdução, precisei lançar, como um pescador, três anzóis ao mar. Quando o objeto alvo parecia ter sido fisgado, sobreveio o desafio maior: manter a mesma linha sem rompê-la. Não foi possível controlar a tensão, o que pude manter foi a intenção de que, esticada, essa linha assegurasse um percurso linear. Atenta ao movimento de cessão ou tensão ao que me foi provocado indaguei: o que se fazia necessário à configuração de um “sofrimento psíquico”? Descobri que, desde os primórdios um corpo pode dar testemunho de um difícil encontro com o Outro, mas o termo sofrimento psíquico requer o mínimo de capacidade elaborativa, não condizente com a condição de prematuridade constitutiva aqui trazida.

Ao lançar ao mar de significantes, uma isca categorizada no “parou de mamar”, lancei-me ao questionamento: de que modo um bebê é implicado com o traumático que marca seu corpo? O trauma é o encontro do Real: inefável e inassimilável para o sujeito. O traumático não é sinônimo de sintomático, nem mesmo para um sujeito já constituído. Afinal, o que a cultura pode identificar como trauma nem sempre é traumático para aquele sujeito. Essa eleição não é aleatória nem tampouco previsível, carece de elaboração e conta com o recalque como recurso para que possa se revelar pelo sintoma.

Problematizar essa autenticidade levou-me à constatação: para de mamar não significa desmamar. Essa interrupção evidencia o traumático que se enuncia por um sinal de desacordo como representação-palavra, que fecha o sentido. É a representação-objeto, com os elementos que compõem a cena que deverá ter destaque no pensar psicanalítico, sobretudo, no plano da pesquisa clínica.

Essa posição orientou a leitura sobre uma ação insistente como expressão do trauma. O traumático se faz em dois tempos: há uma vivência mnêmica, um primeiro traço (S1), mas o efeito de marca que a experiência imprime no corpo precisará de um segundo traço (S2), a partir do qual, no reencontro com o trauma se configurará um sintoma. Diante da neurose no adulto Freud (1916-1917/1976) afirma: a “resistência, como manobra tende a nos desviar de nossas tarefas específicas, e [portanto,] repelimo-la” (p. 341). Os afetos são migratórios, eles dependem da cadeia de palavras, uma cadeia metonímica. Essas palavras, esses gestos deslocam-se enquanto não têm valor epistêmico para o sujeito, mas se fixam quando encontram o traço, significante primeiro do trauma, resultando num traumatismo como manifestação do sintoma. No *infans* que aponta para mesma estrutura uma ação insistente e resistente impossibilita um desvio possível; no efeito dessa rigidez encontro uma posição de inibição.

Se foi por uma insistência que localizamos como anteparo uma falta de mobilidade do corpo para fazer um desvio, a tese aponta no ato *parar de mamar*, uma inibição como expressão empobrecida de angústia frente ao inassimilável.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGNANO, N. *Dicionário de filosofia*. São Paulo: Editora Mestre Jou, 1970.

ASSOUN, P. L. *Metapsicologia freudiana: uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

AULAGNIER, P. (1975) *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

AULAGNIER, P. *Diálogo com Piera Aulagnier*. [Entrevista concedida a] Luis Hornstein. In: VIOLANTE, M. L. V. (org.) *Desejo e identificação*. São Paulo: Annablume, 2010.

BARROS, A. F. M. R., *O lugar do pai no atendimento pais-bebê: consequências para o desenvolvimento da criança*. 2006, 182 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BICK, E. (1964) Notes on infant observation in psycho-analytic training. In: HARRIS, M. e BICK, E. *Collected papers of Martha Harris and Ester Bick*, pp. 114-118. Great Britain: The Roland Harris Education Trust, 1987.

BRASIL. *Lei 13.257 de 8 de março de 2016*. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança

e do Adolescente), o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, a Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm). Acesso em: 12 de nov. de 2020.

CATÃO, I. Detecção precoce de sinais clínicos de risco para um desenvolvimento psíquico sustentável. IX Semana de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz. Senado Federal, 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/programas/primeira-infancia/artigos/artigos-ano-2016/deteccao-precoce-de-sinais-clinicos-de-risco-para-um-desenvolvimento-psiquico-sustentavel-ines-catao>. Acesso em: 23 abr. 2020.

CESAROTTO, O. O discurso lacaniano. In: PINTO, M. C. (org.) *O livro de ouro da psicanálise*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007.

DE LEMOS, C. T. G. Sobre o ensinar e o aprender no processo de aquisição da linguagem. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, Campinas, v. 22, p.149-152, 1992.

Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8636904>. Acesso em:

1 out. 2020.

DI CIACCIA, A. Da fundação por Um à prática feita por muitos. *Curinga Psicanálise e saúde mental*, Escola Brasileira de Psicanálise, Minas Gerais, v.13, p.60-65, 1999.

DOLTO, F. *Tudo é linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

DURKHEIM, E. La famille conjugale. In: DURKHEIM, E. *Textes III*, pp.35-49. Paris: Minuit, 1975.

HOUAISS. A, VILLAR, M. S., MELLO FRANCO, F.M. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

FARIA, M. R. (org.) *O psicanalista na instituição, na clínica, no laço social, na arte*, vol. 1. São Paulo: Toro, 2017.

FARIA, M. R. Espaço de fala: Real, Simbólico, Imaginário (palestra). In: *Espaço de fala*, 10 mar. 2018. São Paulo: Espaço Singular, 2018.

FARIA, M. R. *Real, simbólico e imaginário no ensino de Jacques Lacan*. São Paulo: Toro, 2019.

FARIA, M. R. (org.) *O psicanalista na instituição, na clínica, no laço social, na arte*, vol. 3. São Paulo: Toro, 2020.

FLESLER, A. *A psicanálise de crianças e o lugar dos pais*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

FREUD, A. (1965) Prefácio. In: SPITZ, R. *Primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais* 2.ed., São Paulo: Martins Fontes, 1980.

FREUD, S. (1891) Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

FREUD, S. (1894) Sobre as neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, S. (1895) Projeto para uma psicologia científica. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. I. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1977.

FREUD, S. (1897). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, S. (1898) A sexualidade na etiologia da neurose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, S. (1900) A interpretação dos sonhos. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. V. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

FREUD, S. (1907) O esclarecimento sexual das crianças. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. IX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976.

FREUD, S. (1908) Sobre as teorias sexuais das crianças. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. IX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976.

FREUD, S. (1909) Romances familiares. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. IX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976a.

FREUD, S. (1909) Análise de uma fobia de um menino de cinco anos. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. X. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976b.

FREUD, S. (1910) As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1970.

FREUD, S. (1911) Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico. *In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, vol. 1. Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

FREUD, S. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, S. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, S. (1915). O inconsciente. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, S. (1917) Conferência XVII: O sentido dos sintomas. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976a.

FREUD, S. (1917) Conferência XVIII: Fixação em traumas – o inconsciente. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976b.

FREUD, S. (1917) Conferência XIX: Resistência e repressão. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976c.

FREUD, S. (1917) Conferência XXIII: Os caminhos da formação dos sintomas. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976d.

FREUD, S. (1920) Além do princípio do prazer. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1976.

FREUD, S. (1925) A negativa. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2007.

FREUD, S. (1926) Inibição, sintoma e angústia. *In: Obras Completas, volume 17 (1926-1929)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, S. (1939/1986....p. 72) ) (1939 [1934-38] /1975) *Moisés e o monoteísmo*

FRAIBERG, S. Pathological defenses in infancy. *The Psychoanalytic quarterly*, 51(4), p. 612–635, 1982. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6758010/>. Acesso em: 16 mar. 2020.

HYPOLITE, J. (1954) Commentaire parle sur la verneinung de Freud. In: LACAN, J. *Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

INTENÇÃO. In: HOUAISS dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

JERUSALINSKY, A. A quem interessa regulamentar as psicoterapias? *Revista Entrelinhas*, Porto Alegre, ano XVIII, n. 79, agosto 2018. Disponível em: <https://www.crprs.org.br/entrelinhas/8/entrevista-alfredo-jerusalinsky>

JERUSALINSKY, A. ***Psicanálise e desenvolvimento infantil***: um enfoque transdisciplinar. 2ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.

JERUSALINSKY, A O nascimento do ser falante. In: BERNARDINO, L.M.F.; ROHENKOHL, C. (Org.) *O bebê e a modernidade*: abordagens teórico-clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 51-60.

JERUSALINSKY, A. *Quem fala na língua?* Salvador: Ágalma, 2004.

JERUSALINSKY, J., A especificidade do bebê e os tempos do sujeito. In: *O bebê e o laço social: uma leitura psicanalítica*. VORCARO, A., SANTOS, L. C. e MARTINS, A. O. (orgs). Belo Horizonte: Artesã, 2018.

JERUSALINSY, J. *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma, 2002.

LACAN, J. (1938) Os complexos familiares na formação do indivíduo. *In: Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

LACAN, J. (1948) L'agressivité em psychanalyse. *In: Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1948) Function et champ de la parole et du langage en psychanalyse. *In: Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1949) Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je. *In: Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1949) O estádio do espelho como formador da função do eu. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1953) Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1955-1956) *O Seminário, livro 3: As psicoses*. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.

LACAN, J. (1956-1957) *O Seminário, livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

LACAN, J. (1957) A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1957-1958) *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, J. (1958-1959) *Le Séminaire: Le désir et son interpretation*. L'Association Freudienne Internationale, 1996.

LACAN, J. (1959-60) *O Seminário 7: A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1991.

.

LACAN, J. (1960) Introduction au commentaire de Jean Hyppolite sur la "Verneinung" de Freud. *In: Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1960) Remarque sur le rapport de Daniel Lagache: "Psychanalyse et structure de la personnalité". *In: Écrits*. Paris: Éditions du Seuil, 1966.

LACAN, J. (1960) Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. (1962-1963) *Le Séminaire: L'angoisse*. L'Association Freudienne Internationale, 1996.

LACAN, J. (1962-1963) *O seminário, livro 10: A angústia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, J. (1964) *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1990.

LACAN, J. (1967). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. *In: Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

LACAN, J. (1971-1972) *Le Séminaire: Le savoir du psychanalyste*. L'Association Freudienne Internationale, 2001.

LACAN, J. (1975-1976) *O seminário, livro 23: O sintoma*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

LALANDE, A. *Vocabulario técnico y crítico de la filosofía*. Buenos Aires: El Ateneo, 1953.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1982.

LEITE, N. V. A. Corpolingüagem. *In: VORCARO, A. (org.) Quem fala na língua? Sobre as psicopatologias da fala*, n. 15, p.180-188. Salvador: Ágalma, 2004.

LIER-DeVITTO, M.F. Falas sintomáticas: fora de tempo, fora de lugar. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, Campinas, v. 47, n. 1/2, p. 143-150, jan-dez. 2005. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637278>. Acesso em: 5 jan. 2019.

LUCERO, A.; VORCARO, A. M. R. Das ding e o outro na constituição psíquica. *Estilos da Clínica*, Vol. XIV, n. 27, p. 230-251, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v14n27/a14v14n27.pdf>. Acesso em: 17. Mar. 2020.

LUCERO, A.; VORCARO, A. M. R. Do Outro simbólico ao Outro real. In: VORCARO, A., SANTOS, L. C. e MARTINS, A. O. (orgs.) *O bebê e o laço social: uma leitura psicanalítica*. Belo Horizonte: Artesã, 2018.

MAHLER, M.S.; PINE, F; BERGMAN, A. (1975) *O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1977.

MASSON, J. *A correspondência completa de Freud para Wilhem Fliess, 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MILLOT, C. *Freud antipedagogo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

NASIO, J.-D. *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

PINTO, M. C. (org.) *O livro de ouro da psicanálise*. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007.

PORGE, E. Verbete Sujeito. In: KAUFMANN, P. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1996.

QUEIROZ, T. C. N. *Do desmame ao sujeito*. 2.ed. Curitiba: CRV, 2020.

SAFATLE, V. *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo: Editora Unesp, 2017.

SAUSSURE, F. (1916). *Curso de linguística geral*. 26 ed. São Paulo: Cultrix, 2004.

SOLER, C. *Lacan, o inconsciente reinventado*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2012.

SPITZ, R. A. (1957) *O não e o sim: a gênese da comunicação humana*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SPITZ, R. A. (1965) *Primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais*. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

VASCONCELLOS, R. *Paralisia cerebral: a fala na escrita*. 1999, 136 f. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999.

VASCONCELLOS, R. Organismo e sujeito: uma diferença sensível nas paralisias cerebrais. 2010, 130 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

VIVÈS, J.-M. *A voz na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Contra Capa / Corpo Freudiano Seção Rio de Janeiro, 2012.

VORCARO, A. *A Criança na Clínica Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

WANDERLEY, D. B. Em busca do trono perdido. In: WANDERLEY, D. B. (org.). *Palavras em torno do berço: intervenções precoces bebê e família*. Salvador: Ágalma, 1997.

WINNICOTT, D. (1958) *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 2000.