

THAIS GONÇALVES VILLAFRANCA

À FLOR DA PELE: UM (RE)CORTE PSICANALÍTICO
DO FEMININO NA ADOLESCÊNCIA

Monografia apresentada como
requisito para conclusão do Curso de
Especialização em Psicologia Clínica:
Teoria Psicanalítica

Orientadora: Adela Judith Stoppel de
Gueller

COGEAE – PUC/SP

2020

“Seu esforço de viver parecia uma coisa que, se nunca experimentara, virgem que era, ao menos intuía, pois só agora entendia que mulher nasce mulher desde o primeiro vagido. O destino de uma mulher é ser mulher.”

Clarice Lispector, “A hora da estrela”.

São Paulo

2020

Monografia - COGEAE, PUCSP

“À FLOR DA PELE: UM (RE)CORTE DO FEMININO NA ADOLESCÊNCIA”

Thais Gonçalves Villafranca

Orientadora: Adela Judith Stoppel de Gueller

Área do conhecimento: Psicologia 7.07.00.00-1

RESUMO

O presente trabalho buscou apresentar recortes sobre o modo de pensar a puberdade por Sigmund Freud, que situa a dificuldade da criança se desprender da autoridade dos pais, até pensadores atuais do campo psicanalítico que situam a adolescência na atualidade e suas implicações, afirmando-a como um momento de mudanças importantes de ordem psíquicas e corporais e de identificação entre os pares. A questão do feminino e da sexuação no Édipo também foram abordados para trabalhar o caso clínico de uma adolescente que se cortava, o que levou a refletir teoricamente sobre a compulsão à repetição.

Palavras-chave: Psicanálise; Puberdade; Adolescência; Complexo de Édipo feminino; Feminilidade; Cortar-se; Compulsão à repetição.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
I. DA PUBERDADE À ADOLESCÊNCIA	6
II. O ENIGMA DA FEMINILIDADE	12
II.1. O PRAZER DE OLHAR/MOSTRAR E O MASOQUISMO FEMININO	15
III. O ATO DE CORTAR-SE COMO COMPULSÃO À REPETIÇÃO	18
IV. DO CORTE À MAQUIAGEM: RE-CORTE DE UMA HISTÓRIA CLÍNICA	22
CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o objetivo de apresentar brevemente o tema da puberdade e do complexo de Édipo feminino para Freud, a construção da adolescência na contemporaneidade e suas implicações. Também será apresentado um recorte de caso clínico sobre uma adolescente que se cortava como uma atuação (acting-out), o que levou a um breve aprofundamento na teoria freudiana da compulsão à repetição. Retomar a teoria sobre temas que aparecem no caso pode ajudar a pensar a prática clínica.

As questões que aqui comparecem vieram de diferentes âmbitos clínicos: uma instituição pública de saúde, o consultório particular e o acompanhamento terapêutico. Em todos eles eu atendi adolescentes. A partir da minha experiência clínica, surgiram interrogações e buscou-se, então, responder algumas questões recorrendo à metapsicologia de Freud e de outros autores e analistas da atualidade. A primeira questão apresentada no primeiro capítulo é sobre a puberdade, descrita por Sigmund Freud, até a adolescência descrita por outros autores, para pensar um pouco sobre essa fase de mudanças importantes na vida do sujeito e de identificação entre os pares. O segundo capítulo apresenta a questão do enigma da feminilidade na obra freudiana e como outros autores pensam o feminino e a sexualização no Édipo. O terceiro capítulo trata sobre o ato de cortar-se como uma compulsão à repetição, algo que aparece no caso apresentado e que também tem aparecido em muitos casos de adolescentes nos últimos anos. Em seguida, o caso é apresentado para entrelaçar a teoria e a prática, que se constroem em conjunto. Por último, a conclusão foi desenvolvida para amarrar a teoria e o caso clínico.

A fim de não expor a adolescente e sua família, alguns pontos do caso foram levantados para pensar a teoria e o manejo clínico, já que foi um caso atendido por um ano e só foi possível escrever e pensar sobre as vicissitudes que surgiram dele a posteriori.

I. DA PUBERDADE À ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um momento da vida no qual acontecem inúmeras mudanças – físicas e psíquicas – e pode ser definida como o intervalo de tempo entre a infância e a vida adulta. Assim como a infância, o período da adolescência foi criado e inventado pela sociedade moderna. Talvez o primeiro a formalizar essa nomenclatura no meio psicológico foi Stanley Hall, em 1904¹. As modalidades de família e o lugar que cada um ocupa socialmente foram sendo modificados no passar dos séculos e nos últimos anos - e continua se modificando.

Sigmund Freud (1905) utiliza o termo “puberdade” para definir esse período da vida, e afirma que é preciso um trabalho psíquico para se desprender da autoridade dos pais:

Simultaneamente com a superação e repúdio dessas fantasias claramente incestuosas, sucede uma das realizações psíquicas mais significativas e também mais dolorosas da época da puberdade, o desprendimento da autoridade dos pais, através do qual se cria a oposição - tão relevante para o avanço cultural - da nova geração em face da antiga. (Freud, p. 149, 1905).

Nesse texto, o autor afirma que a puberdade é o momento em que há a escolha do objeto sexual. Além disso, as características do corpo masculino/feminino ficam mais evidentes. Porém, Freud aponta que a predisposição feminina ou masculina já pode ser observada desde a infância. Por isso, ele ressalta que, na verdade, é uma redescoberta [do objeto] que o jovem se depara nessa situação. Leva um tempo para a criança se dar conta da barreira do incesto, que proíbe que as pessoas da família sejam esse objeto escolhido, já que este é um tabu moral da história da humanidade. A barreira do incesto age “[...] no sentido de afrouxar em cada indivíduo, especialmente no jovem, os laços com a família, que eram os únicos decisivos na infância.” (p. 147).

Freud (1909) retoma a dificuldade da criança de se desprender da autoridade dos pais nesse momento de crescimento. Ele coloca os pais como sendo as primeiras

¹ Com o livro: *Adolescence : its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education.*

e únicas fontes de autoridade para a criança pequena e aponta que a mudança dessa percepção é gradativa. Ainda, o autor afirma que há um sentimento de ser preterido pelos pais, quando a criança percebe que ela não é a única fonte de amor e prazer destes. No final deste pequeno texto, Freud comenta que “[...] a superestimação dos primeiros anos da infância vigora de novo nessas fantasias.” (p. 424). Isso acontece quando a criança está crescendo e percebe os pais como “reais”, com suas falhas e faltas, deixam, então, de serem fortes e belos - os heróis - e passam a ter esse lugar apenas na fantasia. Na vida adulta, tais fantasias aparecem conservadas nos sonhos.

Pensando mais a fundo sobre o funcionamento do sujeito adolescente, é possível fazer uma aproximação do que Freud (1921) escreveu sobre o fenômeno das massas, já que a adolescência é um momento em que o grupo se torna um lugar importante de pertencimento. O autor afirma que nas massas há um apagamento do sujeito, uma orientação dos pensamentos e sentimentos na mesma direção dos demais indivíduos da massa. Os instintos destrutivos são despertados, todos são iguais e há a ilusão de que o líder da massa ama todos da mesma maneira.

Há uma forte ligação afetiva entre os indivíduos da massa e isso acontece pois há um tipo de mecanismo que Freud observou: a identificação. Sobre isso, Sigmund (1921) afirma que “a psicanálise conhece a identificação como a mais antiga manifestação de uma ligação afetiva a uma outra pessoa.” (p. 60). A criança, por exemplo, toma a figura de um dos pais como seu ideal, identificando-se. O autor destaca três tipos de identificações, que serão resumidas nos próximos parágrafos.

No primeiro, identificação por incorporação, Freud exemplifica como isso acontece com o menino: há um investimento objetal direto com a mãe, que é aquilo que ele quer ter, e uma identificação com o pai como modelo do que ele quer ser. A identificação se apresenta, desde o começo, como “[...] ambivalente, pode tornar-se tanto expressão de ternura como desejo de eliminação.” (p. 61). Pode ser também que ocorra a inversão, quando o menino toma o pai como aquilo que ele gostaria de ter, por exemplo. Antes do momento da escolha do objeto, a criança se identifica com aquele que ela gostaria de ser - para depois identificar-se com a pessoa que ela gostaria de ter.

No segundo tipo, o regressivo, a identificação é pela via da formação do sintoma. Freud dá como exemplo dois casos: o primeiro, quando a identificação é a mesma do complexo de Édipo – a menina que tem o mesmo sintoma da mãe, realizando o desejo hostil de substituí-la, manifestando o amor objetal ao pai; e o segundo, quando o sintoma é o mesmo da pessoa amada – aqui, o autor toma como exemplo o Caso Dora, uma adolescente que imita a tosse do pai. Sobre esses exemplos, o autor afirma que:

Então só podemos descrever a situação dizendo que a identificação tomou o lugar da escolha de objeto, e a escolha de objeto regrediu à identificação. [...] nas circunstâncias da formação de sintomas, ou seja, da repressão, e do predomínio dos mecanismos do inconsciente, sucede com frequência que a escolha de objeto se torne novamente identificação, ou seja, que o Eu adote características do objeto. É digno de nota que nessas identificações o Eu às vezes copie a pessoa não amada, outras vezes a amada. Também nos chama a atenção que nos dois casos a identificação seja parcial, altamente limitada, tomando apenas um traço da pessoa-objeto. (Freud, 1921, p. 63)

O terceiro e último tipo é a identificação parcial, que se caracteriza pela ausência de investimento sexual. “O mecanismo é aquele da identificação baseada em querer ou poder colocar-se na mesma situação [do outro].” (p. 64). É nessa identificação que Freud pensa o fenômeno das massas, no laço entre cada indivíduo da coletividade e o líder. É nesse algo em comum entre os sujeitos que se forma uma ligação afetiva. Também existem os grupos que não têm líderes, mas que há algo em comum que os une, como um ideal.

Os grupos de adolescentes, onde não há um líder exatamente, podem ser considerados como o terceiro tipo de identificação, a parcial. Há uma causa em comum que une grupos de adolescentes, ou até mesmo o fato de estarem na adolescência já pode ser por si só uma causa em comum. Como já citado acima, Freud (1905) afirma que o desprendimento da autoridade dos pais é uma das realizações psíquicas mais significativas e também mais dolorosas da época da puberdade. Ao mesmo tempo, a revolta contra essa autoridade é importante para o progresso da sociedade e civilização.

Afinal, quando surgem os grupos desses sujeitos que estão em transição? A partir da Revolução Industrial na Europa, no século XIX, o período escolar foi

aumentado, afastando os jovens do trabalho e os inserindo na escola por mais tempo. Com isso, houve um distanciamento do núcleo familiar, já que os pais ficavam muitas horas trabalhando e seus filhos eram mantidos na escola. Instalou-se, então, um momento de ultrapassar as barreiras do mundo familiar, em busca de novas identificações em grupos de pessoas da mesma idade – seus pares. Assim sendo, formou-se um novo grupo social, o qual, desde o início, teve como marca o seu comportamento coletivo: a adolescência/juventude (BOCK, 2007).

As marcas das mudanças no corpo do adolescente também são marcas atravessadas pelo campo social, não ficam restritas apenas ao biológico. Este corpo vai ser interpretado socialmente, a depender de cada contexto (BOCK, 2007). Portanto, o adolescente se depara com coisas que dão muito trabalho psíquico, como a questão da sexualidade, da profissão, do corpo/imagem, dos ideais e de como se fazer desejado.

Em 1977 a Organização Mundial da Saúde (OMS) referiu que o período da adolescência se encontra entre 10 e 19 anos, e o jovem entre 15 e 24 anos. No Brasil, O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8069 de 13/07/1990) considera a adolescência entre as idades de 12 e 18 anos. É possível pensar do ponto de vista psicanalítico que esse momento se encontra: na saída da fase de latência para a fase genital. Também podemos pensar que a adolescência vem se estendendo cada vez mais nos tempos atuais. Há uma sensação da adolescência ser interminável.

Sobre o conceito “adolescência”, Penot (1995) interroga o que é isso para a psicanálise e aponta que é um momento crítico e de perturbações narcísicas. O autor traz o corpo como o lugar que revela o sofrimento do adolescente e duas características que ocorrem nesse momento da vida: a transformação imposta da representação corporal e a mudança das figuras de referência intrapsíquicas (as imagos parentais). Para o analista, “[...] a questão incontornável é a de saber o que, para um jovem, vai condicionar sua capacidade de se sustentar enquanto sujeito com objetivo próprio.” (p. 33).

O corpo do adolescente passa do olhar dos pais para o olhar do outro semelhante. Porém, ainda há uma oscilação entre ser criança e ser adulto, e em alguns casos o olhar dos pais e a aceitação por parte deles continua ocupando um

lugar de importância na adolescência. Rassial (1999) refere que nesse momento da vida o sujeito se identifica com o ser e o ter (o falo), e destaca que nas meninas há uma exibição feminina que pode ser encontrada na maquiagem e modo de se vestir, oferecendo-se como objeto ao olhar do outro, sendo que de início pode ser direcionado à mãe.

Ainda sobre o “adolescer”, Calligaris (2000) afirma que os adolescentes passam anos se incorporando na cultura, e percebem que as relações amorosas/sexuais e o poder/potência relacionado à produção do trabalho – financeiro e social – são valorizados pelos adultos. Ele já é um sujeito que, fisicamente, está maduro, e que estaria apto para trabalhar. Porém, o adulto o enxerga como alguém que não é seu par, alguém que não é criança e nem adulto. Para o adolescente, é importante saber qual é a leitura que o adulto faz de sua imagem que aparece no espelho e como ela reflete aos olhos dos adultos:

Por isso o espelho é ao mesmo tempo tão tentador e tão perigoso para o adolescente: porque gostaria muito de descobrir o que os outros vêem nele. Entre a criança que se foi e o adulto que ainda não chega, o espelho do adolescente é frequentemente vazio. Podemos entender então como essa época da vida possa ser campeã em fragilidade de auto-estima, depressão e tentativas de suicídio (Calligaris, 2000, p.25).

Aberastury e Knobel (2003) descrevem a “síndrome normal da adolescência”, que é necessária nesse momento da vida. Os autores apontam que este é um período de vulnerabilidade, e a sociedade se aproveita disso. Sobre os sintomas e adoecimentos na adolescência, eles afirmam que: “O adolescente isolado não existe, como não existe ser algum desligado do mundo, nem mesmo para adoecer. A patologia é sempre expressão do conflito do indivíduo com a realidade, seja através da inter-relação de suas estruturas psíquicas ou do manejo das mesmas frente ao mundo exterior.” (p. 10).

Por fim, os autores citados acima apresentam os lutos da adolescência: 1) Luto pelo corpo infantil perdido; 2) Luto pelo papel e identidade infantil; 3) Luto pelos pais da infância; e apontam que há uma mudança de relação com os pais reais e os internalizados. Há ganhos e coisas novas surgindo na adolescência, mas também há um tanto de perda e resignificação nesse momento, por isso nomearam de “luto”.

Como o luto de um ente querido, pode ser que o adolescente responda à isso desinvestindo nos objetos externos. Algo da criança que ele fora se perdeu, assim como o lugar que ocupava perante aos pais. Como cada um vai responder à essas mudanças, ganhos e perdas tem a ver com a subjetividade de cada sujeito.

Estar em grupo se torna algo importante para o jovem, pois ele transfere a dependência que tinha com a família para o grupo. O adolescente passa, então, a se preocupar com questões filosóficas, éticas, etc., e busca uma causa para lutar na tentativa de diferenciar o mundo externo do interno, servindo como defesa contra as mudanças incontroláveis desse período. O jovem é atravessado por questões de vários âmbitos. O mundo reivindica um posicionamento frente a diversos temas e é aí que o sujeito adolescente se depara com um dos grandes desafios da vida: construir um saber sobre si e, com isso, uma identidade própria.

II. O ENIGMA DA FEMINILIDADE

Não é segredo que o complexo de Édipo feminino e a feminilidade são enigmáticas para Freud. Em 1931, Sigmund destaca a importância da relação pré-edípica da menina com a mãe. Nesse texto, ele afirma que quando a menina se percebe sem pênis, ela primeiro toma isso como algo individual e depois se estende a outras crianças e aos adultos. Logo, então, ela percebe que na mãe também falta algo e ocorre uma desvalorização da feminilidade e da mãe nesse momento. Após o afastamento da mãe, passo importante para a menina, “o caminho para o desenvolvimento da feminilidade fica aberto para a menina, desde que não seja limitado pelos resíduos da superada ligação pré-edípica com a mãe.” (p. 392).

Em 1933, Sigmund escreve sobre a feminilidade e retoma a questão da bissexualidade, ideia que já tinha sido desenvolvida em textos anteriores, como o fator que talvez possa explicar o enigma da feminilidade para ele. Em 1905, ele afirma que “desde que tomei conhecimento da noção de bissexualidade, considero esse fator decisivo e acho que, sem levar em conta a bissexualidade, dificilmente poderemos chegar à compreensão das manifestações sexuais que realmente se observam no homem e na mulher.” (p. 140).

Freud (1933), portanto, retoma alguns pontos já trazidos por ele no texto de 1931, como a questão das meninas terem duas tarefas a mais do que os meninos: a mudança da zona erógena do clitoris à vagina - no menino é o pênis, não tem mudança; e a troca de objeto - da mãe para o pai, sendo que no menino permanece a mãe – isso quando a saída for a heterossexualidade. Além disso, o autor diferencia o processo do complexo de Édipo masculino e feminino. É quando se instala o complexo de Castração no menino que ele sai do complexo de Édipo, sendo que na menina é o contrário: ela entra no complexo de Édipo quando se percebe castrada: “com a transferência do desejo de bebê-pênis para o pai, a menina entrou na situação do complexo de Édipo.” (p. 285). Freud afirma que a menina permanece no complexo de Édipo por tempo indefinido, sendo um processo trabalhoso.

Ainda, o autor retoma a importância da fase pré-edípica com a mãe para compreender melhor o feminino, além de ser uma fase decisiva para o futuro da

mulher. Assim como toda relação, a que se estabelece primordialmente entre a mãe e sua filha se apresenta de forma intensamente ambivalente. Porém, Sigmund destaca que resta um ódio da mãe após a entrada no complexo de Édipo, sendo que uma parte dele é superado, via de regra. A menina responsabiliza a mãe pela falta do pênis, pela falta de amor e nutrição. A descoberta da própria castração é um ponto de virada para a menina.

Freud (1933) aponta três direções possíveis do desenvolvimento da mulher: 1) inibição sexual ou neurose; 2) complexo de masculinidade e mudança de caráter (homossexualidade); 3) feminilidade normal. O medo da perda do amor é algo que ele destaca nas meninas: “Assim, imputamos à feminilidade um alto grau de narcisismo, que também afeta a escolha de objeto, de modo que ser amada constitui, para a mulher, uma necessidade mais forte do que amar.” (p. 290). Ainda nesse texto, Sigmund afirma ser uma tarefa quase impossível a psicanálise descrever o que é a mulher.

Vale lembrar que Freud (1923), diz que “[...] para ambos os sexos, apenas um genital, o masculino, entra em consideração. Não há, portanto, uma primazia genital, mas uma primazia do falo.” (p. 171). É da fase pré-genital que Freud está falando, por isso não é primazia do genital, e sim do falo. No começo, a criança acha que a mãe tem o falo, mas depois que descobre que ela não tem pênis, se dá conta que o que ela pode é, na verdade, ter um bebê. Mesmo sendo um texto em que Freud pensa na perspectiva do menino, ele aponta que, na puberdade, “A vagina é então estimada como abrigo do pênis, torna-se herdeira do ventre materno.” (p. 175). A feminilidade é diferente da maternidade, mas será essa uma das saídas possíveis para a mulher e sua feminilidade?

A feminilidade é uma posição, é uma voz passiva, um desejo de ser desejada. Desejada por aquele que supõem ter o atributo fálico. Há um retorno do narcisismo no momento de tornar-se desejável, de enfeitar-se para o outro. A feminilidade se usa do semblante de estar no lugar de objeto causa de desejo, mas não ocupa por inteiro esse lugar. É preciso de muita atividade para chegar à passividade, já dizia Freud em 1933. A menina recebe da mãe o traço da feminilidade e se volta para o pai, que antes

era visto como um rival, como alguém que pode doar o falo². A ligação com o pai é herdeira da forte ligação que a menina teve com a mãe na fase pré-edípica.

Outros autores também pensaram sobre a exceção do feminino, como Pommier (1985). O autor destaca a importância da castração da mãe (ou da pessoa que exerce tal função) que precede a do sujeito. Ele tira o pênis do centro e coloca o falo, assim como Lacan o fez. “A entrada no gozo fálico tem como condição o acesso à palavra, porque o falo é esse símbolo vazio que limita retroativamente todas as demandas da mãe. Dessa maneira, a feminilidade será determinada por uma certa relação ao falo.” (p.20).

Para ele, o falo é aquilo que uma mãe demanda, o que permite nomear o enigma do seu desejo e, por isso, não é o órgão genital em si. É a partir da descoberta da castração da mãe, isto é, para onde o desejo da mãe aponta além do filho, que se instaura a castração na criança. Diferente do que Freud aponta, o falo está posto para os dois sexos, e a primazia do falo não significa que a castração se dá igual em ambos os sexos: ela constitui o ponto de partida da sexualidade feminina e a reta de chegada na masculina, como já foi citado acima por Freud.

Pommier (1985) afirma que é a força do amor que torna a mãe fálica. Num segundo tempo, a menina pode se identificar com a mãe fálica e, por isso, tornar-se fálica também. Há a carência de um significante para a feminilidade, e o autor afirma que “uma mulher entra no complexo de Édipo no momento da descoberta de uma falta articulada ao significante.” (p. 24). É quando há uma dedução da falta que a diferença sexual se impõe e a lógica do um não existe mais, outras coisas e pessoas começam a atravessar a relação mãe-criança. Vale ressaltar, a essa altura do texto, que “mãe” aqui é colocado como uma função, que pode ser exercida por uma mulher ou homem - função materna/paterna que Lacan apresenta em sua obra.

Podemos pensar que, na época de Freud, a mulher ocupava um lugar tímido na sociedade. Não só a mulher, mas também o louco, os adolescentes e as crianças, aqueles que não tinham voz e muitas vezes não eram escutados. Mesmo com isso posto, Freud tentou entender a mulher, sua sexualidade e feminilidade, revelando-se

² Anotações das aulas da professora Julieta Jerusalinsky do curso “Teoria Psicanalítica”, PUC-SP, COGEAE, 2019.

confuso em decifrar o desejo desta. Muitos autores e autoras vieram a posteriori para pensar essa questão, e fica evidente que tanto para o menino quanto para a menina a questão do ser o falo e de ter o falo se coloca. “Eu sou aquilo que completa o Outro³? O que preciso ter para completar o Outro?”, pergunta-se a criança. Instala-se, então, a dúvida de se é amada/o e há um pedido do asseguramento do amor. Essas questões podem ser vistas não só em crianças, mas em adolescentes e adultos também.

II.1. O PRAZER DE OLHAR/MOSTRAR E O MASOQUISMO FEMININO

Em 1905, Freud coloca o olhar como sendo algo natural e presente na sexualidade, e o corpo escondido pelas roupas traz uma curiosidade sexual. “Mas o prazer em olhar se torna perversão: a) quando se limita exclusivamente aos genitais; b) quando está ligado à superação do nojo (voyeurs: espectadores das funções excretoras); c) quando, em vez de preparar, reprime a meta sexual normal.” (p. 50). Ele aponta que o olhar e ser olhado da perversão apresenta uma curiosidade: “a meta sexual está presente em configuração dupla, em forma ativa e passiva.” (p. 51). Pode-se pensar o ativo como sadismo e o passivo como masoquismo, como Freud sugere, sendo que ambos são pares de opostos que podem ser encontrados na mesma pessoa.

Ainda nesse texto, o autor coloca o voyeurismo, o exibicionismo e a crueldade como pulsões parciais. Um pouco antes, Freud apresenta a criança como perversa-polimorfa e afirma que “por influência da sedução, a perversão de olhar pode alcançar grande importância na vida sexual da criança.” (p. 100). Então, a criança tem prazer em mostrar seus órgãos genitais, de ser olhada e de olhar os outros. O instinto de saber infantil consiste “[...] por um lado, a uma forma sublimada de apoderamento, e, por outro, ele trabalha com a energia do prazer de olhar.” (p. 103).

³ Outro aqui é utilizado como o grande Outro, de Lacan – aquilo que está relacionado com a linguagem, com as funções parentais e com a cultura.

Sobre isso, Mijolla-Mellor (2005), a partir da leitura freudiana, parte do pressuposto de que o olhar é uma zona erógena. A autora considera a pele como uma zona erógena relacionada à crueldade. Aqui, Mijolla-Mellor apresenta a questão da crueldade feminina, mas é possível pensar a forma passiva da crueldade e da pulsão escópica, um fazer-se sofrer - masoquismo - e fazer-se ser olhada. Ela levanta a hipótese da pulsão de domínio ligada à pulsão escópica. O olhar pode fazer existir ou aniquilar o objeto.

Sobre as formas de masoquismo, Freud (1924) apresenta três tipos, sendo um deles o feminino. Às voltas com o princípio do prazer (pulsão de vida e pulsão de morte), o autor aponta que o masoquismo feminino é “[...] o mais acessível à nossa observação, o menos enigmático e o que podemos enxergar em todas as suas relações.” (p. 188). O masoquismo feminino não é exclusivo da mulher, tem esse nome pois o sujeito apresenta traços femininos, de passividade. Esse tipo de masoquismo, que também possui traços da vida infantil, pode se manifestar de várias formas dolorosas, sendo uma delas a (auto)mutilação, colocada por Freud como sendo uma forma mais rara e restrita.

Ainda sobre o masoquismo ter um semblante feminino, Freud (1933) coloca que: “A supressão da agressividade, prescrita constitucionalmente e imposta socialmente à mulher, favorece o desenvolvimento de fortes impulsos masoquistas, que, como sabemos, têm êxito em ligar-se eroticamente a inclinações destrutivas voltadas para dentro.” (p. 268). Aqui, a hipótese da agressividade reprimida faz com que a mulher volte-se contra ela mesma. Como? O cortar-se pode ser uma dessas formas? É interessante esse ato ser manifestado mais nas meninas adolescentes. O sangue que sai depois do corte pode representar a menstruação, a primeira experiência sexual, o parto; sangue que representa e revela um novo corpo.

Pensando em atos de auto-agressividade, Freud (1920a) apresenta um caso de uma jovem homossexual que tentou suicídio. É interessante como ele destaca o olhar de desprezo do pai, quando viu a filha com a dama, logo antes da tentativa de suicídio. O recorte trazido no presente trabalho não diz respeito à questão da homossexualidade, mas sim da tentativa de suicídio. Sobre isso, Freud afirma que:

[...] a psicanálise trouxe a seguinte explicação para o enigma do suicídio: talvez ninguém encontre a energia psíquica para se matar, se, primeiro, não estiver

matando também um objeto com o qual se identificou, e, em segundo lugar, se não estiver dirigindo contra si mesmo um desejo de morte que era voltado para outra pessoa. A descoberta regular de tais desejos inconscientes de morte no suicida não deve surpreender, nem impressionar como uma confirmação das nossas deduções, pois o inconsciente de todos os vivos está pleno de tais desejos de morte, inclusive em relação a pessoas amadas. (Freud, 1920, p. 137)

O pai, nesse caso, torna-se protagonista, assim como a vingança com ele, pois havia o desejo infantil de ter um filho com o pai e no momento da adolescência, de rever a sexualidade e o complexo de Édipo, a mãe engravidada. Freud dá razão aos poetas que falam sobre pessoas que acreditam odiar, mas na realidade amam. O ódio apreende tanto quanto o amor, um só existe por causa do outro. Enquanto o ódio está presente, o amor está reprimido e vice-versa. É a ambivalência que está presente nesse momento, a qual Freud tanto demonstrou em sua obra.

III. O ATO DE CORTAR-SE COMO COMPULSÃO À REPETIÇÃO

Freud (1914) destaca a mudança da técnica psicanalítica em relação à recordar elementos inconscientes, que teve sua origem na hipnose e caminhou até chegar na associação livre. O psicanalista renunciou a hipnose, que focava em uma lembrança específica, e migrou para a interpretação dos conteúdos espontâneos que surgem na análise e das resistências de lembrá-los, já que tais conteúdos carregam resquícios do inconsciente.⁴ O autor comenta que o paciente não recorda o que foi reprimido, mas repete em forma de ato na transferência com o analista. Aí Freud aponta a compulsão de repetição, que aparece numa parcela da transferência e da resistência, e que também toma conta das outras relações que o sujeito possui.

O autor ainda aponta que “quanto maior a resistência, tanto mais o recordar será substituído pelo atuar (repetir).” (p. 201). É na transferência que se estabelecem os manejos possíveis da repetição se tornar recordação. Ele lembra que o sujeito vivencia como sendo algo real e atual, e a repetição que aparece no processo analítico é uma parcela do que acontece na vida, o que pode acontecer uma piora inevitável, mas necessária e passageira. “Das reações que surgem na transferência, os caminhos já conhecidos levam ao despertar das recordações, que após a superação das resistências se apresentam sem dificuldade.” (p. 207).

Em “Além do princípio de prazer” (1920b), Freud apresenta uma mudança importante da sua teoria pulsional, a pulsão de vida e a pulsão de morte, e é o momento em que está no caminho da reformulação da primeira tópica. Ele traz a questão da compulsão à repetição pensando nos princípios de prazer-desprazer. Como exemplo, Freud apresenta a brincadeira do “Fort da”, onde a criança, com um carretel, joga para longe (“fort”) e puxa de volta (“da”). Ele interpreta isso como uma atividade da criança quando sua mãe vai embora, pois mesmo sendo um momento de desprazer, é na brincadeira que é possível transmutar do passivo - foi deixado pela mãe - para o ativo - ela manda a mãe embora, simbolicamente, jogando para longe e puxando de volta o carretel.

⁴ Em 1937, no texto “Construções em análise”, Freud acrescenta, para além da interpretação, a (re)construção, por parte do analista, daquilo que foi esquecido pelo paciente.

Ainda, Freud comenta que a compulsão à repetição revive uma cena desprazerosa de alguma vivência do passado, mas o sujeito está num lugar “ativo” e por isso obtém satisfação. Quando a criança percebe que ela não é o único objeto de amor dos pais, instala-se a perda do amor e um dano permanente na autoestima, segundo Freud, uma ferida narcísica que aparece muitas vezes no tratamento dos neuróticos como um “sentimento de inferioridade”. O autor afirma que “[...] obviamente a repetição, o reencontro do idêntico, é em si mesmo fonte de prazer. Já no analisando se torna claro que a compulsão de repetir na transferência episódios de sua infância desconsidera de todo modo o princípio do prazer.” (p. 201).

Nesse texto tão importante, Sigmund aponta que há uma tendência dominante da autoconservação, de manter constante a vida psíquica. Foi a partir da pesquisa da compulsão à repetição que Freud chegou na pulsão de morte, que parece fazer o seu trabalho de forma discreta, pensando no interior da psique, e é diferente da pulsão de vida, que perturba a paz. Porém, a pulsão de morte pode tomar uma forma agressiva e destrutiva quando exteriorizada. O autor afirma que acontece uma ruptura da camada de proteção quando não há uma preparação para a angústia, podendo ter efeito traumático, e a compulsão à repetição surge nesse momento em que o trauma está posto e é carregado de libido.

Atualmente, há muitos sintomas de angústia nos adolescentes, como os cortes no corpo e as tentativas de suicídio. Estamos diante de uma urgência e um desamparo que estão sendo vivenciados pelos jovens de hoje. São sintomas sobre a dor psíquica que não se sabe dizer onde é, provocando uma profunda angústia. Costa (2012/2013) afirma que o corte, na adolescência, gera um olhar diferente daquele que as tatuagens, piercings ou algo da estética gera.

A autora citada acima traz um caso de uma menina adolescente que se cortava e frequentava um serviço público de saúde mental. Costa coloca a atuação de cortar-se como uma compulsão que se descola da castração. Ela traz a feminização como horror à castração e faz uma relação entre o olhar e o horror. Freud (1922) traz o mito da Medusa, que teve sua cabeça decapitada e iguala isso à castração e o horror ao que foi castrado. Ele compara a cabeça de serpente como um substituto do pênis, cuja falta é o que causa horror. Além disso, o olhar também gera um horror, pois ao

olhar para Medusa o espectador se transforma em pedra, e o efeito de olhar para o substituto do genital feminino - a cabeça da Medusa - é apavorante.

A puberdade/adolescência é o momento em que o corpo do sujeito deixa de ter os cuidados e olhar da mãe como havia na infância. Esse horror à castração diz respeito à perda desse olhar materno como era antes, quando a mãe cuidava do corpo da criança. O corpo deixa de ser imaculado como o corpo infantil, que se dirigia aos cuidados desse saber materno. Costa aponta o paradoxo dos cortes: ao mesmo tempo são feitos para esconder e para mostrar. Esses furos no saber não dão conta de serem costurados pelo discurso. Acontecem mudanças bizarras no próprio corpo e os adolescentes estão às voltas desse olhar e saber do Outro. A leitura do corte se dá como uma cena na qual o corpo é o palco. O corte é para dar uma borda, é um ponto cego que produz a falta no Outro.

A autora coloca em questão qual é o fantasma que está sendo atuado na construção da cena. “Essa manutenção alude à dificuldade na constituição de uma separação, que pudesse permitir a constituição de um sintoma. A não constituição do sintoma diz da fragilidade de uma tal organização, na medida em que não sustenta o lugar do sujeito. [...] Essa clínica, aparentemente coloca o tempo inteiro a castração, mas o que ela apresenta é a cena e, dessa forma, o não registro da perda.” (p. 102). É uma objetualização do corpo que se apresenta na cena.

A angústia está muito presente em casos de compulsão à repetição e é um afeto que não é recalado, é um afeto que fica à deriva⁵. Diferentemente da fobia, que dá uma forma para a angústia, o cortar-se pode ser pensado como a angústia difusa, como um rabisco sem forma e sem figurabilidade. Venosa (2015) afirma que o que se repete no ato de cortar-se é o controle da experiência da dor. Ela difere a repetição do sintoma neurótico e a compulsão à repetição, que se caracteriza por uma “impulsividade avassaladora” que aparece além do recalque e do princípio de prazer, que é transnosográfica e que independe da estrutura psíquica do sujeito. Ao ato de cortar-se, a autora aproxima a compulsão à repetição, que é da ordem dessa impulsividade avassaladora.

⁵ Lacan, no Seminário 10 (A angústia), utiliza esse termo para explicar o que é a angústia.

A autora pensa que este ato pode aparecer na neurose, na psicose e na perversão, mas são fenômenos diferentes. Ela lembra que a angústia pode dar pistas ao analista e afirma que “[...] o estudo do afeto angústia pode auxiliar na apreensão da subversão do sujeito na dialética do desejo, isto é, a angústia é um dos indicadores clínicos que pode dar notícias sobre a constituição do sujeito para Lacan.” (p. 88). Venosa aponta que “[...] o acting-out, assim como a passagem ao ato, são respostas que - desde o vetor do movimento - visam a dar conta, por meio de uma ação, da angústia que arrebatava.” (p. 93).

Por fim, ela destaca que o acting-out (agir) pede uma interpretação e é uma mensagem com destinatário endereçada ao Outro, já que a angústia aparece quando o sujeito se reduz ao desejo do Outro e, por isso, pretende recuperar o estatuto de sujeito desejante. Ela termina com a ideia de que “[...] o acting-out apresenta-se em transferência, como algo que se repete no agir, uma vez que articulado com uma mensagem cifrada - mas também possui certo grau de impulsividade tributário da iminência da angústia, e assim o pensamos dentro do espectro da compulsão à repetição.” (p. 95).

IV. DO CORTE À MAQUIAGEM: RE-CORTE DE UMA HISTÓRIA CLÍNICA

Atendi Sabrina⁶, uma adolescente de treze anos na época, num hospital terciário da rede pública de São Paulo. Ela estava em atendimento psicológico fazia pouco mais de um ano quando foi encaminhada para mim após a saída da psicóloga que a atendia. Sabrina havia cometido algumas tentativas de suicídio, sendo que em uma delas tomou um medicamento em excesso e precisou ficar internada no hospital por volta de dois meses. Além disso, a adolescente se cortava nos braços e nas pernas com frequência. Seus pais eram atendidos pela psiquiatra do hospital e a família era acompanhada pelo Serviço Social. Comecei a atendê-la alguns meses depois que ela tinha sido internada.

A adolescente era a primeira filha do casal e tinha dois irmãos gêmeos diagnosticados com autismo. Dizia claramente que seu sofrimento era causado pelo pai, que nunca a quis como filha e era uma pessoa violenta com ela. O casal ficava entre idas e vindas e, muitas vezes, Sabrina se colocava no meio da relação. É importante destacar que a mãe teve uma virada notável após a internação da filha: começou a se arrumar mais e a se importar menos com o (ex) marido: começou a se fazer ser olhada. Para Sabrina, a internação também ocupou um lugar importante, pois se sentiu atendida e cuidada pelos profissionais.

Sobre o pai, Sabrina o descrevia como alguém que ela não suportava. Dizia que ele queria que a mãe abortasse quando estava grávida dela e falava que seria feliz se fosse preso por bater na filha até ela morrer. O pai estava morando em outra casa, mas às vezes aparecia e ficava alguns dias na casa com a ex-esposa e os filhos. Em vários momentos, dirigia à mãe a escolha entre ela, Sabrina, e o pai. Aqui, destaco a importância do olhar da mãe para essa adolescente e a disputa do amor da mãe com o pai, já que este abdicou dos cuidados e amor à filha. Esse ódio do pai apreendia tanto quanto o amor, pois a deixava amarrada numa questão edípica.

Na adolescência, o corpo deixa de ser uma questão e preocupação da mãe, perde-se algo daquele corpo que era libidinizado, cuidado e olhado pela mãe na

⁶ Nome fictício.

infância. Nesse caso, o corpo é objetificado e encarna uma atuação, *acting out*, e um dar a ver, direcionado à mãe - os cortes pelo corpo - como demanda (de amor). Esta que, ao mesmo tempo, enxergava aqueles cortes nos braços escondidos da filha, mas não olhava de fato para aquilo. Sabrina procurava um olhar de cuidado, assim como os médicos e enfermeiros deram à ela quando ficou internada. Interpretei o ato de cortar-se de Sabrina como algo que passa pela angústia da dor psíquica, transformada em dor física, e que circula pelo campo do escópico, do olhar do Outro.

Os pais da infância foram des-idealizados. Sabrina estava no lugar daquela que não era olhada, nem pelo pai, que não a desejava desde a barriga da mãe, nem pela mãe, que ou estava olhando para os irmãos ou estava olhando para ela mesma. A adolescente se cortava em sua casa, muitas vezes no banheiro, que também era utilizado pela mãe. Até que um dia a cena foi protagonizada na escola, quando Sabrina se cortou no banheiro, mobilizando a coordenadora, professores e colegas de sala. Talvez porque na escola haveria uma mobilização e mais olhares para ela e seu sofrimento, o que de fato ocorreu.

A escola também entrou em contato comigo com a demanda: o que fazer com isso? Fui até lá para conversar com a orientadora e professores sobre o ocorrido e sobre outros projetos dos quais Sabrina estava fazendo parte, como a participação dela na apresentação de uma peça e de uma dança, ajudando também na maquiagem dos colegas. No campo educacional, Sabrina se sentia sozinha. Aos poucos, trouxe a importância de uma professora, que a ajudava quando ela tinha as crises de choro, e, aos poucos, também trouxe a sua relação com algumas amigas.

Ainda aparecia com muita frequência a temática do pai-monstro, que surgia na casa e lá ficava por uns dias, e a espera(nça) da mãe pedir para ele ir embora. Mas outras coisas também começaram a aparecer: queria se implicar mais na escola, as saídas com os amigos para o cinema, sua paixão por dança e maquiagem e até um namorado. Trouxe também alguns textos que escrevia, sobre temáticas parecidas com aquelas que estava vivendo. Ressignificou o fazer-se ser amada e olhada apenas pelos pais e deslizou isso para os amigos e o namorado, o que acontece frequentemente na adolescência.

Talvez seja possível pensar no início de uma apropriação do corpo - pela maquiagem e pela dança - além de um giro de chave: e agora, o que faço além de gozar com o conflito parental? Surgiu, então, a possibilidade de Sabrina elaborar essas dores psíquicas, que marcava em seu corpo e que eram da ordem do impossível de se dizer. Foi preciso ajudá-la a interpretar os pais para que surgisse uma abertura para outras relações, para seus desejos desabrocharem, para outras tônicas.

Nas últimas sessões, Sabrina estava pesquisando qual curso de maquiagem e dança iria fazer, e falou sobre projetos futuros no campo profissional, como o curso de computação e informática. Na sua casa, gostava de ajudar nos cuidados dos irmãos, tornou-se uma leitora de si mesma e os cortes foram cessando, dando lugar para aparecer o seu desejo e um saber de si.

CONCLUSÃO

Para concluir o presente trabalho, retomarei alguns pontos que trouxe na parte teórica, articulando-os com o recorte do caso Sabrina. Como foi apresentado no primeiro capítulo, a adolescência é um momento em que o sujeito está à flor da pele e apresenta transformações importantes, tanto do ponto de vista físico quanto psíquico. O desprendimento da autoridade dos pais é algo difícil e, ao mesmo tempo, necessário para se tornar sujeito de desejo. Sabemos que nem sempre isso acontece e que um desprendimento total pode vir a se tornar uma barbárie. Atualmente, muitos sintomas e adoecimentos nos adolescentes, como o ato de cortar-se, nos faz parar e pensar nessas saídas que os jovens estão encontrando para lidar com a angústia desse desprender.

Sabrina, ainda muito referida ao amor parental, apresenta essa dificuldade de ultrapassar as barreiras do mundo familiar. Há uma frustração de não ser e não ter aquilo que vai completar os pais, e mais do que isso, de não ter e receber este amor. Era assim que Sabrina se sentia em relação ao pai, principalmente, que só queria saber da mãe e havia o sentimento de ter sido rejeitada por ele desde a gravidez.

Retomando Venosa (2015), a autora apresenta o ato de cortar-se como compulsão à repetição e lança a hipótese do acting-out ser uma ação para arrebatara angústia, esse sentimento difuso e sem forma. Por isso, é preciso interpretar o ato, já que muitos analistas acreditam ser uma mensagem endereçada à alguém - e esse alguém não é qualquer um, é o Outro. Ao mesmo tempo que o cortar-se pode ter uma mensagem a ser cifrada, o que lembra algo da ordem do sintoma, ele carrega a impulsividade dissipada da angústia, e por isso se caracteriza como uma compulsão à repetição.

A adolescência já se configura um momento de muitas mudanças e de muito trabalho psíquico por si só. Calligaris (2000) traz que a imagem do adolescente no espelho é frequentemente vazia. Hoje, imagino o adolescente naqueles labirintos de espelhos sem borda, onde a imagem é refletida, mas fica distorcida e não dá para saber qual é o caminho da saída.

No caso Sabrina, a adolescente estava no momento de rever o complexo de Édipo e sua sexualidade. Como já mencionado, Freud (1933) tenta pensar nas possíveis saídas da mulher, sendo uma delas a feminilidade. Mas não há feminilidade também nas outras saídas (neurose e homossexualidade)? O autor também aponta que a ligação com o pai é herdeira da forte ligação que a menina teve com a mãe na fase pré-edípica. No caso aqui apresentado houve uma recusa do pai aos cuidados da filha e uma busca incessante do olhar da mãe, o que deixou um rombo narcísico em Sabrina e a resposta dela frente a isso foi a angústia e impulsividade avassaladora transformada em ato - o cortar-se. A partir da transferência, foi possível interpretar e decifrar algo dessa mensagem, com os furos e faltas, para que o desejo pudesse emergir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BOCK, A. M. B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Psicol. Esc. Educ.* vol.11, n.1, p.63-76, 2007.

CALLIGARIS, C. A adolescência. *Coleção Folha Explica*, São Paulo: Publifolha, 2000.

COSTA, A. As práticas de furar o corpo e a mácula pubertária. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre: O amor e a erótica*, n. 43/44, p. 97-104, jul.2012/jun.2013.

Estatuto da Criança e do Adolescente, lei nº 8069 de 13/07/1990.

FREUD, S. (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 6. , p. 14-172, 2016.

_____. (1909) O romance familiar dos neuróticos. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 8. , p. 420-424, 2015.

_____. (1914) Recordar, repetir e elaborar. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 10. , p. 193-209, 2010.

_____. (1920a) Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 15. , p. 114-149, 2011.

_____. (1920b) Além do princípio de prazer *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 14. , p. 161-239, 2010.

_____. (1921) Psicologia das massas e análise do Eu. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 15. , p. 14-113, 2011.

_____. (1922) A cabeça da Medusa. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 15. , p. 326-328, 2011.

_____. (1923) A organização genital infantil. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 16. , p. 168-175, 2011.

_____. (1924) O problema econômico do masoquismo. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 16. , p. 184-202, 2011.

_____. (1931) Sobre a sexualidade feminina. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 18. , p. 371-398, 2010.

_____. (1933) A feminilidade. *In: Obras Completas*. São Paulo: Companhia das Letras, vol 18. , p. 263-293, 2010.

MIJOLLA-MELLOR, S. Mulheres, feras e grandes criminosas. In: MIJOLLA-MELLOR, S. (org.). *Crueldade no feminino*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, p. 37-76, 2005.

PENOT, B. A importância da noção de adolescência para uma concepção psicanalítica de sujeito. In: *Adolescência*, Boletim, n. 11, p. 31-40. APPOA, Porto Alegre, 1995.

POMMIER, G. *A exceção feminina*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 16-25, 1985.

RASSIAL, J-J. *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

VENOSA, V. S. Compulsão à repetição, angústia, acting-out e passagem ao ato. In: *O "Ato de Corta-se": uma investigação psicanalítica a partir do caso Amanda e do caso Catarina*. São Paulo, p. 70-95, 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). USP/SP.