

CASO ERICK: NASCER, DEPOIS VIVER

*Vera Pollo
Márcia Pourchet*

A psicanálise permite afirmar que, do ponto de vista subjetivo, não se nasce homem ou mulher, já que os seres falantes, antes de se afirmarem em um ou outro sexo, perfazem um caminho pleno de desvios e a escolha da identidade sexuada nem sempre coincide com as divisões da ciência anatômica. Dotados de pulsão e não de instinto, tampouco lhes é possível uma correspondência biunívoca entre o feminino e a maternidade, o masculino e a paternidade. O fato de um determinado sujeito se inscrever como mulher na partilha dos sexos não lhe garante o desempenho da função materna. No outro lado da partilha, nada garante aos homens o desempenho da função paterna.

Relato de caso

Erick, nosso pequeno herói, como os heróis de Sófocles, se encontra situado de saída numa zona limite entre a vida e a morte. Nasceu com 38 semanas pesando 2850g, com o diagnóstico pré-natal de gastrosquise, exteriorização de alças intestinais e vísceras. Evolui com complicações, em quatro meses foi submetido a cinco cirurgias para realização de múltiplas reduções da parte intestinal. As complicações orgânicas indicavam uma incompatibilidade com a vida, pois o intestino de Erick ficou muito curto após as cirurgias, medindo 37 centímetros.

No primeiro dia em que visitou o filho, Maria, mãe de Erick, uma jovem de 19 anos, entrou na UTI bastante emocionada e angustiada e não conseguiu romper o silêncio. Depois desse dia, ao visitar seu filho, ela sempre expressa o desejo de acompanhá-lo na UTI neonatal.

Como definir uma UTI neonatal? É um lugar de reconstrução de corpos. Ali se transmite um sentimento de estranheza, e não apenas para os pais, pois este é o sentimento que experimentam também os assim chamados ‘profissionais da saúde’. Em outras palavras, na Unidade Neonatal Cirúrgica é impossível não sentir a inquietante estranheza da proximidade entre a vida e a morte. Vivencia-se o que Freud identificou, em 1919, como repetição de uma situação traumática ou retorno involuntário do mesmo. Nos termos de Lacan (1964/1998), o que acontece quando adentramos em uma Unidade desse tipo é a repetição do mau encontro com o real, que vige para além do simbólico e do imaginário. Trata-se de um espaço onde o sujeito não tem recurso à tela da fantasia, pois está desprovido das palavras e imagens que, ao comporem sua realidade psíquica singular, recobrem o que é verdadeiramente da ordem do insuportável. E não haveria melhores palavras para descrever o que aí se passa, senão dizendo:

Eis aí uma descoberta horrível, a carne que jamais se vê, o fundo das coisas, o avesso da face, os secretados por excelência, a carne da qual tudo sai, até mesmo o íntimo do mistério, a carne, dado que é sofredora, informe, que sua própria forma é algo que provoca angústia. Visão de angústia, identificação de angústia, última revelação do és isto – és isto, que é o mais longínquo de ti, isto que é o mais informe. (Lacan, 1954-55\1987:197-8)

Assim, os dias foram passando e, a cada dia, o quadro de Erick era considerado mais grave. A possibilidade do óbito se fazia constantemente presente. Contudo, parecendo não se importar com o dizer médico, Maria chega à UTI com vários aparatos para enfeitar a incubadora e diz ao filho: “o melhor momento da minha vida foi quando eu descobri que estava grávida de você”. Tamanha era a dedicação desta, que a equipe médica achou por bem transferir Erick para uma unidade intermediária (no mesmo setor) a fim de que Maria pudesse ficar com ele, já que o prognóstico era bastante ruim.

Acompanhando o filho mais de perto, ele diz à equipe médica: “sinto muita vontade de levar meu filho para casa [...]. Eu estou cansada de morar em um hospital....”

Com nove meses de vida, Erick pesava apenas 3kg, acometido de desnutrição, em consequência de sua patologia. Sem se importar com os números, Maria foi se dedicando ainda mais e, de igual maneira, o bebê foi respondendo aos seus apelos. Para surpresa de todos, após quase ter chegado ao óbito, ele se recuperou pouco a pouco e, após um ano e dois meses, pôde finalmente ir para casa com a mãe.

Hoje, retornando ao hospital apenas para revisões médicas, encontramos Erick com 2 anos, pesando 10 kg, ensaiando seus primeiros passos e balbuciando algumas palavras. O cabelo é comprido, fruto de uma promessa feita pela mãe. Erick viveu. E a equipe toda questiona: O que aconteceu? O intestino cresceu? Milagre?

Narcisismo, simbolização e luto

O processo vivido pela mãe de Erick, embora penoso, revelou o esforço subjetivo para simbolizar a perda narcísica e adotar o bebê. Maria demandou um lugar onde pudesse ancorar suas inquietações e ansiedades, visando a incluir o filho no laço social. Em “Luto e Melancolia”, Freud (1917 [1915]/1996) aborda os aspectos do processo de luto como trabalho que exige do sujeito um empreendimento narcísico e um engajamento em projetos outros que tenham consistência no laço social.

Como nasce uma mãe? Em linguagem surpreendentemente simples, Lacan (1969\2003: 369)) observou que se avaliam as funções da mãe “na medida em que seus cuidados trazem a marca de um interesse particularizado, nem que seja por intermédio de suas próprias faltas”.

Na esteira de Freud e Lacan, diremos que pelo menos duas condições se encontram necessariamente embutidas no percurso do que chamaremos a partir de agora

de a gestação, não do bebê, mas da mãe. As principais condições da gestação da mãe podem ser formuladas nos seguintes termos: é preciso que ocorra uma confluência entre o narcisismo secundário dos pais e o narcisismo primário do sujeito-*infans*, bem como o luto pelo bebê ideal e a superação do sentimento *Unheimlich* (Freud, 1919), isto é, da angústia despertada pelo encontro com o que há de mais estranho e simultaneamente de mais íntimo e familiar.

Em “Introdução ao narcisismo”, Freud (1914\1996) assinala as consequências, para constituição do eu, de um psiquismo fundado nas pulsões. Ele observa que

...as pulsões sexuais se apóiam, a princípio, no processo de satisfação das pulsões do eu para veicularem-se, e só mais tarde tornam-se independentes dela. Esse modo de apoiar-se no processo de satisfação das pulsões de autoconservação para conseguir veicular-se fica evidente quando se observa que as pessoas envolvidas com a alimentação, o cuidado e a proteção da criança se tornam seus primeiros objetos sexuais, portanto, primeiramente a mãe ou seu substituto. (p.107)

Em outros termos, o sujeito por advir experimenta a divisão prazer-desprazer na relação com este ser que é apreendido simultaneamente como familiar e estranho, acolhedor e hostil, como sujeito-objeto e como Outro simbólico. Elia (2004, p.39) esclarece este processo nos seguintes termos:

O sujeito só pode se constituir em um ser que, pertencente à espécie humana, tem a vicissitude obrigatória e não eventual de entrar em uma ordem social a partir da família ou de seus substitutos sociais e jurídicos. Sem isso ele não só não se tornará humano como tampouco se manterá vivo: sem a ordem familiar e social, o ser da espécie humana morrerá (p.39).

Na esteira das proposições freudianas acerca do desamparo fundamental do filhote do homem, desde os anos 1950 e até o final de seu ensino, Lacan designa o Outro primordial como ordem ou lugar, onde se transmitem demanda e desejo e onde o pequeno sujeito se apreende e se divide. O *infans* vai ao encontro de [um pequeno] outro, isto é, um ser igual, e de [um grande] Outro, isto é, um desigual, uma ordem simbólica que o acolhe e ultrapassa, que tanto o antecede, quanto o sucede. O sujeito

que irá advir já estava formulado anteriormente, o organismo já estava submetido a um movimento de suposição de sujeito.

Por que mencionamos anteriormente a existência de uma confluência de narcisismos? É necessário distinguirmos, com Freud, os dois tipos de narcisismo. No narcisismo primário, a criança toma a si mesma como objeto de amor e o “eu corporal” ou “eu ideal” que assim se constitui é efeito da fala apaixonada dos pais, cujo narcisismo secundário atribui ao filho a capacidade de realizar os sonhos e os desejos da geração, às vezes mais de uma, que o antecedeu. Este narcisismo representa, então, uma espécie de regressão ao pensamento onipotente da infância, agindo como um poder que se cria no encontro entre o narcisismo nascente do bebê e o narcisismo remanescente dos pais.

É preciso que na relação primária estabelecida com aquele ou aquela que desempenhou a função materna tenha havido um investimento de libido nos orifícios corporais, para que sejam despertadas as assim chamadas zonas erógenas, fonte das pulsões parciais. É preciso também um investimento narcísico em direção ao eu da criança, futuro sujeito. O investimento realizado pelos pais deverá ser simultâneo à resposta do bebê, para que o ‘eu’ possa coincidir com seu corpo erógeno. É uma posição preparada pelo desejo e pelo ideal dos pais.

A distância entre o narcisismo primário e aquele que será dito secundário é na verdade um deslocamento da libido para um novo ideal, imposto de fora. Deslocamento para um lugar fora do corpo imaginário, devido às exigências da lei. Portanto, para um lugar no vasto campo da linguagem regido pelas leis da metáfora e da metonímia. A primeira e mais importante identificação de um sujeito – identificação com o Outro primordial em sua pré-história - é ocultada pelo ideal do eu, mas formulada na voz do

supereu (gradação diferenciada do próprio eu primitivo) que comanda: “você deve ser assim!” e “você não pode ser assim!” (Freud, 1923b\1996).

Freud (1914\1996) sustenta que o desenvolvimento do eu consiste em se distanciar da satisfação narcísica primária com a imagem do corpo, buscando em seguida reencontrá-la pela mediação do ideal do eu. O que fica perdido é o imediatismo do amor. Enquanto na condição narcísica primária o outro era o si mesmo, na formação narcísica secundária só é possível se experimentar através do Outro. “O ideal do eu, de Freud” – pontua Lacan (1958\1998: 763-4) – “(...) se forma com o recalque de um desejo do sujeito, pela adoção inconsciente da imagem mesma do Outro que desse desejo detém o gozo, juntamente com o direito e os meios.”

Segundo Dias (2003, p. 138), “em um nascimento de uma criança saudável, os conflitos que afetam o narcisismo parental são atenuados pelos movimentos grupais em torno da mãe da criança.” Por outro lado, quando ocorre um nascimento com complicações, “a revalorização narcísica do grupo é interdita e o efeito da fratura psíquica, ocasionado pelo hiato entre a criança real e a criança imaginária, comparece em diversas nuances.” Mas talvez não seja exagero afirmar que a gestação de uma mãe pressupõe sempre um trabalho de luto, uma vez que nenhum bebê real encerra a perfeição esperada para a satisfação narcísica dos pais. Em nosso entendimento, é por esse motivo também que não é raro escutarmos que, de certo prisma, toda filiação é adotiva. Como quer que seja, mesmo nos casos em que o bebê é fonte de grande satisfação narcísica, se fará necessário algum trabalho, conseqüentemente, algum tempo, de desidealização do objeto e de desprendimento da plenitude imaginária do corpo grávido.

Muitos são os afetos que podem acompanhar o tempo exigido para o trabalho de luto pela perda do bebê idealizado e para a gestação da mãe: o desamparo, a tristeza, a

compaixão, a dor e, acima de tudo, a inquietante estranheza do mais próximo e mais familiar, *das Unheimliche*.

Se a gestação da mãe implica a elaboração do luto e a superação do sentimento de estranheza, é porque se trata de condições indispensáveis à recuperação narcísica do Outro primordial e à satisfação narcísica do sujeito-*infans*. Mais do que um portador de malformação e de necessidades especiais, o bebê na UTI precisa ser visto como sujeito da demanda de amor, “pois *need* e *demand* têm para o sujeito um sentido diametralmente oposto, e afirmar que seu emprego possa ser confundido um instante sequer equivale a desconhecer radicalmente a *intimação* da fala.” (Lacan, 1998, p. 297)

BIBLIOGRAFIA

DIAS, Elisa Oliveira. **A teoria do amadurecimento de Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

ELIA, Luciano. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

FREUD, Sigmund. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 14. Rio de Janeiro, Imago 1996

_____. (1915a) O inconsciente. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 14. Rio de Janeiro, Imago 1996

_____. (1915b). Os instintos e suas vicissitudes. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 14. Rio de Janeiro, Imago 1996

_____. (1917 [1915]) Luto e melancolia. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 14. Rio de Janeiro, Imago 1996

_____. (1919). O ‘estranho’. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 17. Rio de Janeiro, Imago 1996

_____. (1923b). O ego e o id. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**, vol. 19. Rio de Janeiro, Imago 1996

LACAN, Jacques (1953) Função e campo da fala e da linguagem. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____.(1954-1955) **O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987

_____.(1958) **Juventude de Gide ou a letra e o desejo**. in *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____.(1964). **O Seminário, Livro 11: Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. (1969–1970). **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

SOBRE AS AUTORAS

Márcia Pourchet. Enfermeira. Graduação pela Faculdade de Enfermagem Luíza de Marillac. Mestre em Psicanálise, pela Universidade Veiga de Almeida. Graduanda em Psicologia pela Universidade Veiga de Almeida. Enfermeira capacitada em Neonatologia pelo Instituto Fernandes Figueira / Fundação Oswaldo Cruz. (FIOCRUZ). Especialização em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Luíza de Marillac. Atua profissionalmente como enfermeira da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Preceptoria de alunos de graduação / pós-graduação / técnicos da área de enfermagem na Unidade Neonatal Cirúrgica do Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ).

Vera Pollo. Psicanalista. Doutora em Psicologia pela PUC-RJ. D.E.A. pela Universidade de Paris VII. AME [analista membro] da Internacional dos Fóruns e da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Coordenadora do Colegiado de Formações Clínicas do Campo Lacaniano-RJ. Professora Adjunta do Mestrado em Psicanálise, Saúde e Sociedade da Universidade Veiga de Almeida e da Especialização em Psicologia Clínica da PUC-RJ. Psicóloga do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Organizadora de “Comunidade analítica de escola: a opção de Lacan” (Marca d’Água Livraria e Editora, 1999) e autora de “Mulheres históricas” (Contra Capa Livraria, 2003).