

A pulsão, o sexual e a compulsão: o mortífero em Freud, Laplanche e Dejours

The drive, the sexual and the compulsion: the death-bringing in Freud, Laplanche and Dejours

Mariana Lütz Biazi¹

Resumo

Reunindo as contribuições de Freud, Jean Laplanche e Christophe Dejours sobre o conceito de pulsão de morte, o presente artigo propõe uma investigação acerca dos fenômenos da não neurose, cada vez mais evidentes na clínica contemporânea. As diferentes teorizações acerca do mortífero constituem o eixo principal que rege este trabalho que conta, também, com fragmentos clínicos a fim de ilustrar algumas das manifestações apresentadas por pacientes de fronteira, deixando evidentes a força e o potencial de morte – psíquica ou biológica – da descarga pulsional sem mediações.

Palavras-chave: Jean Laplanche; Christophe Dejours; pulsão de morte; sexual; compulsão.

Abstract

Gathering the contributions of Freud, Jean Laplanche and Christophe Dejours on the concept of death drive, this paper proposes an investigation concerning non-neurotic phenomena, progressively evident in the contemporary clinical practice. Distinct theorizations regarding the death-bringing composes the central axis that conducts this study, which also contains clinical pieces aiming to

¹ Psicanalista, membro associado da Constructo Instituição Psicanalítica, membro da comissão editorial da Constructo Revista de Psicanálise.

illustrate some manifestations presented by borderline patients, evidencing the strength and death potential – psychic or biological – of the instinctual discharge with no intercession.

Keywords: Jean Laplanche; Christophe Dejours; death instinct/drive; sexual; compulsion.

Para introduzir

Conforme afirma Christophe Dejours (2018), a psicanálise, na prática, está se tornando mais complexa e não pode mais se limitar à análise dos sintomas neuróticos. É assim que o método psicanalítico proposto por Freud vem tendo seus horizontes expandidos com o trabalho de autores pós-freudianos que passaram a identificar fenômenos da ordem da não neurose. O leque que comprehende as patologias de fronteira é amplo e algumas dessas manifestações, causadoras de grande sofrimento psíquico, exigem um tratamento que possa promover novo ordenamento psíquico a partir de um trabalho de ligação, construção e simbolização, abrindo, assim, a possibilidade de uma recomposição psíquica. Dessa maneira, o método clássico da psicanálise como arte interpretativa abre espaço para um trabalho que possa, antes de investigativo, operar na constituição daquilo que, em tempos iniciais, não se estruturou.

As patologias de fronteira evidenciam uma estruturação psíquica que não está balizada pelo recalramento e apresenta falhas significativas como consequência de um processo de constituição e organização psíquica entravado, comumente, por vivências extremamente traumáticas em tempos muito no início da vida. São estruturas que não podem ser consideradas neuróticas, tampouco podem ser definidas nos campos da psicose nem da perversão (BEHR *et al.*, 2021). Essa definição – nem neurose, nem psicose – tenta dar conta dessas estruturas que apresentam características peculiares, com um funcionamento mais primitivo que aquele presente em sujeitos com dominância neurótica e que podem, eventualmente, apresentar aspectos psicóticos, mobilizados em situações específicas. Há, assim, no funcionamento fronteiriço, a possibilidade de justaposição de condutas neuróticas e psicóticas (CHABERT, 2000).

Nesses casos, a severidade do traumatismo inicial vivido promove excessos que, diferentes daqueles gerados pelo encontro do *infans* com o adulto – constitutivos – se tornam impossíveis de serem metabolizados, justamente pela sua intensidade. Esse excesso – traumático, intrometido, violento – ingressa e marca sua presença; contudo não pode ser apreendido e, assim, fica de fora da trama psíquica, não se constituindo como representação simbólica. Essas vivências geram marcas que, se pensarmos em uma cartografia psíquica, ficariam de fora desse mapa, inscritas em um outro espaço, onde não há a possibilidade de se fixar, tampouco criar representações. É por isso que Jacques André (2000) afirma que nos estados fronteiriços há prevalência da coisa no lugar da expressão, do ato no lugar da representação.

Dentre as manifestações clínicas das patologias de fronteira, destaco neste trabalho, em especial, aquelas que apontam os excessos que não podem ser contidos, transformados, elaborados e, assim, geram transbordamentos que convocam defesas primitivas, reações regressivas – a passagem ao ato e a descarga pulsional – como tentativas de dar vazão àquilo que não encontra seu lugar. Para isso, parto do conceito de pulsão de morte, começando em Freud e, depois, seus desdobramentos com as teorizações de Jean Laplanche e Christophe Dejours. Para ilustrar e discutir as propostas teóricas desses autores utilizo fragmentos de um caso clínico nos quais ficam evidentes a força e o potencial mortífero daquilo que não encontra o seu lugar no psiquismo e urge à descarga.

Pulsão de morte – Freud

Foi em 1920 que Freud, em “Além do princípio do prazer”, introduziu a noção de pulsão de morte, contrapondo-a, na proposta de um segundo dualismo pulsional, à pulsão de vida. Nesse trabalho, considerado por alguns “o texto mais fascinante e mais desconcertante de toda a obra freudiana” (LAPLANCHE, 1985, p. 109), o autor aponta a pulsão de morte como representante de uma tendência fundamental de todo ser vivo a retornar ao estado inorgânico e, assim, reduzir completamente as tensões. A pulsão de morte – e sua tendência à descarga total – segue, mais de cem anos depois, sendo uma das mais polêmicas noções freudianas.

Para Freud, a pulsão é um conceito-limite, situado na fronteira entre o psíquico e o somático. É considerada como o representante psíquico das forças orgânicas, o representante no psiquismo dos estímulos que se originam no soma e alçam à mente (FREUD, 1915/1996). Todavia, foi por estar intrigado com os fenômenos da compulsão à repetição – manifestação que sugeria um poder instintual da ordem do demoníaco – que foi levado à ideia de um caráter regressivo da pulsão que o levou a ver na pulsão de morte a pulsão por excelência. Uma força indomável que visa a descarga, não respeitando fronteiras e deixando, assim, notório, o seu caráter mortífero. O conceito de pulsão de morte foi tomando força enquanto o autor observava que mesmo nos casos em que a força e a fúria da tendência destrutiva eram evidentes, poderia estar presente uma satisfação sexual: “mesmo nos casos em que a tendência à destruição de outrem ou de si mesmo é mais manifesta, em que a fúria de destruição é mais cega, pode estar sempre presente uma satisfação libidinal, satisfação sexual voltada para o objeto ou gozo narcísico” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1982/2001, p. 409).

A ideia de a pulsão de morte ser um “impulso inerente à vida orgânica a restaurar um estado anterior de coisas” (FREUD, 1920/1996, p. 47) alude, de acordo com o autor, a uma natureza conservadora da pulsão, no sentido de que seria uma tentativa de retornar a um estado anterior, um estado inicial, do qual o sujeito, em seu desenvolvimento, se afastou. Sendo assim é impelido a dizer que “o objetivo de toda vida é a morte” (FREUD, 1920/1996, p. 47). A noção de pulsão

de morte faz da tendência para a destruição um dado irredutível, sendo essa uma “expressão privilegiada do princípio mais radical do funcionamento psíquico” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1982/2001, p. 413).

Freud teve dificuldades em situar a pulsão de morte em relação aos princípios do funcionamento psíquico, sobretudo em relação ao princípio de prazer, uma vez que essa postulação foi baseada em fatos que poderiam contestar esse princípio (cf. LAPLANCHE & PONTALIS, 1982/2001), mas o próprio Freud afirma que “o princípio de prazer parece, na realidade, servir aos instintos de morte” (FREUD, 1920/1996, p. 74). Foi essa contradição que o levou ao princípio de Nirvana – que exprime a tendência da pulsão de morte – como contrário ao princípio de prazer, como representante da exigência da libido. A tendência para a descarga completa se contrapunha à homeostase, tendência a manter uma constância nos níveis energéticos, o que abria caminho para pensar sobre os dois tipos de energia – energia livre e energia ligada – e sobre as duas modalidades de funcionamento psíquico – processo primário e processo secundário (cf. LAPLANCHE & PONTALIS, 1982/2001).

Segundo esse enfoque, pode-se ver na tese da pulsão de morte uma reafirmação daquilo que Freud sempre considerou como a própria essência do inconsciente, no que ele oferece de indestrutível e desreal. Esta reafirmação daquilo que há de mais radical no desejo inconsciente está em relação com uma mutação na função última que Freud atribui à sexualidade. De fato, sob o nome de Eros, a sexualidade é definida como princípio de coesão e não mais como força disruptora, eminentemente perturbadora (*Id., ibid.*, p. 413).

Como disse Freud em 1938, no “Esboço de psicanálise”, “a meta [de Eros] é instituir unidades cada vez maiores e, portanto, conservar; é a ligação. A meta [da pulsão de destruição] é, pelo contrário, dissolver os agregados, e assim destruir as coisas” (FREUD, 1938/1996). Sendo assim, a noção de pulsão de morte como a expressão privilegiada do princípio mais radical do funcionamento psíquico liga, indissoluvelmente, qualquer desejo, agressivo ou sexual, ao desejo de morte, na medida em que é “o que há de mais pulsional” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1982/2001, p. 413). Freud sustenta a noção da pulsão de morte até o fim de sua obra; contudo, não o faz como uma hipótese imposta pela teoria da neurose e, assim, afirma que o funcionamento psíquico não é exclusivamente dominado pela tendência ao prazer.

Pulsão sexual de morte – Laplanche

Jean Laplanche, com o seu estudo rigoroso da obra freudiana e seu propósito de *fazer Freud trabalhar*, reexaminou a tão controversa noção de pulsão de morte postulada no importante marco da década de 20 do trabalho freudiano. O autor francês afirma que o aparelho psíquico humano é consagrado à pulsão. Pulsão, em termos laplancheanos, ou seja: pulsão sexual – de

vida e de morte. Aparelho psíquico que tem suas origens na sedução, fundada sobre a situação antropológica fundamental, que define a relação adulto-*infans*. Essa relação, sempre assimétrica, impõe à criança um confronto com o mundo adulto, ou seja, com o mundo da sexualidade, ainda desconhecido para ela. Dessa maneira, entendemos que toda relação de cuidado pressupõe uma sedução na medida em que esse adulto, ao atender as necessidades autoconservativas do bebê, é remetido ao seu próprio sexual recalado o que faz com que as mensagens de cuidado que emite ao infante estejam inevitavelmente atravessadas e comprometidas pelo seu inconsciente.

A parte da mensagem comprometida pelo inconsciente do adulto carrega o sexual, enigmático tanto para o receptor quanto para o emissor. A mensagem é, em um primeiro momento, apenas inscrita no incipiente psiquismo infantil já que não tem como ser captada pela criança, uma vez que esta ainda não possui códigos suficientes para tal. É necessário que essas mensagens sejam traduzidas e é a partir disso que se dá a fundação do aparelho psíquico. A tradução é sempre imperfeita, nada pode ser completamente traduzido em função, justamente, do comprometimento da mensagem; portanto, o processo tradutivo deixa restos. São esses restos que vão fundar o inconsciente recalado. Entretanto, algumas mensagens ficam impossibilitadas de fazer parte dessa trama psíquica, não podem ser apreendidas e, em vez de sofrerem uma tentativa de tradução, sofrem a ação da recusa ficando, assim, em outro espaço psíquico, à espera de tradução – o inconsciente encravado.

O inconsciente recalado, sexual, constituído essencialmente por resíduos infantis, é um inconsciente perverso no sentido dos Três ensaios de Freud. As noções de perversidade polimorfa bem como a da sexualidade generalizada ficaram faltantes na construção da teoria da sedução freudiana, uma vez que essa sedução se limitava à ideia de uma situação factual, contingente e restrita, que ficava, assim, dentro dos limites da psicopatologia (cf. LAPLANCHE, 2015). Para Laplanche, a noção capital a ser introduzida aqui seria a de uma terceira realidade, distinta da realidade factual e da realidade psicológica: a realidade da mensagem, oriunda primariamente do outro e direcionada à criança (*Id.*, 1995/2001). Além disso, a noção da tradução como motor do recalque é fundamental para entendermos a concepção do ser humano como ser de linguagem e de comunicação, o que substitui os esquemas mecânicos de recalque anteriormente propostos na teoria clássica do recalque (*Id.*, 2015).

Laplanche afirma que “o recalque originário é uma primeira inscrição e uma primeira fixação” (LAPLANCHE, 1992, p. 61) das representações fornecidas pelo mundo dos adultos. Num primeiro tempo, o da implantação, elas ficariam como que em um limbo, sem encontrar o seu lugar dentro da incipiente tópica psíquica em vias de constituição. É apenas num segundo tempo que “se apresentam como intoleráveis, porque se convertem em fontes internas e autônomas de excitação (...) nesse momento, se encontram, propriamente falando, recalculadas” (*Id., ibid.*, p. 62). Sendo assim, compreende-se a importância de distinguir, também para a teoria do recalque, a ideia de dois tempos.

Dois tempos nesse recalcamento dito originário: o tempo a que poderemos chamar exógeno, traumático “em si”, mas que resulta simplesmente na constituição, nessa espécie de mundo ainda não-clivado, dessas fantasias sem estatuto tópico preciso, e um tempo onde o trauma se converte em autotrauma (LAPLANCHE, 1992, p. 63).

Sendo o inconsciente recalado abrigo dessa fonte externa-interna de pulsão, lugar do objeto-fonte da pulsão, dos significantes-dessignificados que ao sofrerem a ação do recalcamento perdem qualquer ligação com o mundo externo e não remetem a mais nada senão a eles próprios, podemos entender o inconsciente como o reino do desligado, onde o modo de funcionamento é regido pelo processo primário, de forma que

o embate originário entre pulsões de vida e pulsões de morte não é em absoluto uma oposição biológica que existe no ser vivo (...). Tal oposição encontra lugar única e totalmente no âmbito do ser humano: e isso não como uma diferença entre a sexualidade e certa agressividade não sexual, senão no seio da sexualidade mesma (...). Muito mais do que duas forças biológicas hipotéticas, esta oposição concerne a dois tipos de funcionamento diferenciados exercidos na vida fantasmática do homem: o processo ligado (secundário) e o processo desligado (primário); ou, para dizer melhor, dois princípios: o princípio de ligação, regulador das pulsões sexuais de vida, e o princípio de desligação, que rege as pulsões sexuais de morte (LAPLANCHE, 1995/2001, p. 157).

Sendo somente pela ação do recalcamento originário que se constitui o inconsciente, Laplanche afirma que “o inconsciente, uma vez constituído pelo recalcamento, é mesmo um Id, torna-se uma natureza mesmo, uma segunda natureza que ‘nos age’” (LAPLANCHE, 1988, p. 100) e desvincilha, dessa maneira, o conceito de pulsão de um fundamento biológico, trazendo de volta a sexualidade ao centro da psicanálise. Assim, vamos da ideia freudiana da mònada fechada em si mesma, que encontra a saída para as suas necessidades internas na satisfação alucinatória, e de um aparelho psíquico que se formaria pela diferenciação de um Id que já estaria dado desde as origens à prioridade do outro, essencial no processo de constituição de um ser psíquico.

Foi essencialmente em *Vida e morte em psicanálise* que Laplanche (1985) apontou essa distinção entre o conceito de pulsão e de um fundamento biológico, colocando novamente a sexualidade no centro da teorização psicanalítica e reafirmando sua estreita relação com o inconsciente. Como afirma Maria Teresa de Melo Carvalho,

em sua interpretação do conceito de pulsão e dos dualismos pulsionais em Freud, Laplanche irá então orientar-se por uma constatação que lhe servirá como alerta: nem a vida nem a morte são referências diretas para a prática psicanalítica, mas estão refletidas ou representadas nessa prática, segundo diferentes modalidades (CARVALHO, 2017, p. 62).

É indispensável pensar no aspecto quantitativo quando pensamos na noção de pulsão. O ponto de vista econômico está, desde o princípio, postulado por Freud já no *Projeto para uma psicologia científica*, quando descreve um “aparelho psíquico baseado em neurônios e quantidades de investimento, elementos precursores dos conceitos de representação e afeto” (CARVALHO, 2017, p. 62). A teorização de uma economia psíquica se deu a partir da experiência clínica, com a observação dos casos de histeria e da compulsão, nos quais o caráter quantitativo se sobrepuja aos ditos processos normais. A excitação, a conversão e a descarga, “processos descritos pela psicopatologia levaram-no a conceber a excitação psíquica como uma ‘quantidade em fluxo’” (CARVALHO, 2017, p. 62). Maria Teresa de Melo Carvalho ainda afirma que

essa concepção permite uma melhor apreensão de diversos fatos clínicos como, por exemplo, o fato de uma representação apoderar-se do afeto de outra; de uma parte do corpo aparecer como que carregada de uma energia que produz movimentos ou, ao contrário, uma paralisia, enquanto outras representações parecem neutralizadas ou desprovidas de ressonância afetiva. Ou, ainda, a intensidade de certas crises de angústia, em que o afeto parece manifestar-se sem ligação a qualquer representação consciente. Todos esses fatos são por demais sugestivos dessa quantidade que age no psiquismo e que receberá, na sequência da teorização freudiana, o nome de pulsão (*Id., ibid.*, p. 62).

É assim que podemos entender a *ameaça pulsional* da morte não como a finitude da existência, mas uma morte que se caracterizaria como uma invasão do desligado, do incontrolável pulsional mortífero, que pode levar à desestruturação psíquica. Como diz Laplanche,

o que ela ameaça, naturalmente, é uma certa integridade, mas uma integridade que não é diretamente a integridade vital. (...) o que é ameaçado, muito mais do que a vida, é um certo representante da vida, um certo representante da ordem vital, o que nos conduz doravante à questão do ego (LAPLANCHE, 1985, p. 55).

Sendo assim, fica claro o entendimento da pulsão de morte em seu caráter de desligamento e desorganização psíquica, regida pelo processo primário e desestruturante em sua força avassaladora. Produto da sedução a partir dos processos de implantação e de sua variante violenta, a intromissão, a pulsão de morte, situada no âmago da sexualidade, reafirma: “é a sexualidade que representa o modelo de toda pulsão e é, provavelmente, a única pulsão propriamente dita” (*Id., ibid.*, p. 17).

O fracasso parcial da tradução explica a formação do inconsciente sexual recalculado, ou seja, neurótico-normal. Entretanto, de acordo com Laplanche, há de se considerar a possibilidade de um fracasso radical na tentativa de tradução. Quando nada é traduzido, se constitui um outro lugar psíquico que o autor, apoiado em Christophe Dejours, denomina de inconsciente encravado. Nesse inconsciente, diferente do sexual que opera de acordo com a lógica do recalque,

a modalidade de defesa é a recusa e seu funcionamento tem um modo aparentemente lógico, operatório. Contudo, o inconsciente encravado, segundo Laplanche, não abriga apenas o fracasso radical da tradução, mas também, se levarmos em conta os dois tempos da tradução, podemos tomá-lo não só como um lugar de estagnação, mas como uma espécie de um “*estoque de mensagens não traduzidas*, um lugar de espera, uma espécie de ‘purgatório’ das mensagens que esperam” (LAPLANCHE, 2015, p. 199) por tradução. Então, todo ser humano compreenderia em seu psiquismo duas partes ignorantes uma da outra, com modos de defesa e funcionamentos diferentes uma da outra, mas não sem passagens de uma à outra. A barreira que as separa não é uma barreira de conflito, como a do recalque, mas uma barreira de clivagem, que separa os dois espaços. Essa barreira, para o autor, pode ser transposta por uma posta em marcha de um novo processo de tradução.

De acordo com Laplanche, “o inconsciente encravado [...] só é mantido latente pela fina camada da consciência. Constituído de mensagens não traduzidas, ele pode – mas sem razão – ser considerado como coextensivo de uma parte psicótica do ser humano” (LAPLANCHE, 1985, p. 206). Ou seja, assim como pode ser considerado como uma zona de passagem, de trânsito, de espera por tradução, pode, também, ser um depósito daquelas mensagens que falham radicalmente nesse processo, do que fica verdadeiramente intraduzido, inassimilado, pré-psicótico.

Compulsão (não sexual) à morte – Dejours

A postulação do conceito de pulsão de morte, para Dejours, leva a uma investigação da clínica da não neurose, uma vez que, quando falamos em pulsão de morte, falamos em desorganização, desligamento e violência. A noção de compulsão à repetição, uma das forças que se opõem ao processo analítico e que levaram Freud a desenvolver o conceito de pulsão de morte, resulta diretamente da investigação econômica, como um conceito energético, que nos remete ao plano econômico, onde se situam os fenômenos que visam à evacuação de uma energia sobrante no interior do psiquismo, uma vez que essa excitação não pode ser canalizada no conflito psíquico, pois este está ausente. O nível conflitual que qualifica a neurose marca uma estruturação tópica e um funcionamento intrapsíquico eficazes que garantem uma dinâmica psíquica analisável. Contudo, quando a dimensão conflitual é descontínua ou ausente, sabemos estar diante de uma estruturação tópica frágil, incapaz de produzir sintomas neuróticos (cf. DEJOURS, 2019).

Mesmo considerando como um ato transgressor abordar a questão do corpo em psicanálise, Dejours, por se interessar pelas patologias não neuróticas, assim o faz. Sai da ortodoxia e desenvolve uma metapsicologia do corpo, tirando o seu caráter estritamente biológico e apontando o corpo como o veículo primeiro por onde passam as sensações. O corpo sofre o primeiro estímulo e essa excitação pode, num primeiro momento, se limitar à periferia ou permanecer despercebida pelo eu. Seria apenas em um segundo momento que essa excitação

poderia gerar uma reação afetiva e, aí sim, capaz de ser experimentada subjetivamente. Essa reação pode ser de prazer ou sofrimento, agradável ou desagradável, calmante ou irritante..., mas já distante de ser apenas quantitativa. Essa apercepção do estado do corpo fisiológico para ser apreendida pelo eu deve passar por um esforço, a partir do qual o corpo resgata o que foi experimentado. “O esforço é o meio pelo qual o corpo se encontra consigo mesmo; é o meio pelo qual o senso íntimo apalpa, ausculta e posteriormente memoriza os estados afetivos do corpo” (DEJOURS, 2019, p. 20).

Dejours propõe, assim, a existência de dois corpos: um biológico, dado desde o nascimento e o outro, erógeno, que tem origem no primeiro; explica o desenvolvimento do segundo corpo a partir da ideia da subversão libidinal da ordem biológica em proveito da ordem erótica, retomando a noção de apoio, que opera como verdadeira subversão, fundadora da sexualidade psíquica. O segundo corpo resulta, então, da relação entre o adulto e a criança. Essa relação, conforme a teoria da sedução generalizada proposta por Laplanche é assimétrica e se dá, inicialmente, através do corpo no qual ocorrem, inevitavelmente, diferentes níveis de excitação. Os cuidados que o corpo da criança demanda desencadeiam no adulto reações e/ou fantasias que se relacionam com as vivências que este teve em seu próprio corpo, ou seja, com aquilo que está originariamente recalado. “Embora estejamos muito próximos da dimensão técnica das manipulações do corpo da criança pelo adulto, também estamos muito longe dela: na subjetividade, na intersubjetividade, na afetividade, no invisível” (DEJOURS, 2019, p. 25).

A noção de subversão libidinal conduz à formação do corpo erógeno. Não se trata de um processo natural, mas sim do resultado da relação específica do adulto em torno dos cuidados com o corpo da criança que os solicita. Contudo, para compreender a vulnerabilidade dos pacientes não neuróticos, aponta os fracassos dessa subversão libidinal, aquilo que denominou de *acidentes da sedução*, ou seja, aos impasses que este corpo a corpo entre adulto e criança pode gerar. O chamado da criança desperta no adulto as mais variadas reações que estão ligadas às suas próprias fantasias e ao nível de liberdade e facilidade que ele tem com o seu próprio corpo. Assim, o modo como esse adulto reage depende da sua própria organização psíquica. Não são raras as reações de violência contra o corpo da criança. Quando isso acontece, o adulto que bate ou espanca a criança, gera nela uma excitação que transborda todas as suas possibilidades de ligação, levando a uma impossibilidade de pensar o que está acontecendo em seu corpo. Gera, também, a interrupção da subversão libidinal, o que deixa parte do corpo de fora do processo de libidinização, acarretando zonas ou registros frios (cf. DEJOURS, 2019, p. 26). Além da violência física, Dejours aponta, sem muita ênfase, a violência do abandono. A indiferença do adulto frente a esses chamados da criança também se apresenta como um excesso impossível de ser pensado, mentalizado, ou seja, psiquizado. E apesar de a omissão não atingir diretamente o corpo – portanto não deixaria parte do corpo biológico cindida do corpo erógeno –, certamente gera importantes consequências psíquicas (cf. BEHR *et al.*, 2020, p. 74).

Essas zonas que ficam excluídas da subversão libidinal em função da extrema violência do adulto contra a criança se tornam impróprias para dar sua contribuição para o agir expressivo. São zonas corporais que ficam banidas, impedidas de participar do jogo erótico. O legado dessa exclusão se apresentará quando essa criança violentada, já um adulto, for convocada, especialmente no encontro amoroso, ao corpo a corpo que recoloca todo o repertório erótico em jogo, e este estará inacessível. Assim, o fracasso da subversão libidinal de uma função biológica tem como consequência a exclusão – ou proscrição – da função para fora da ordem erótica.

Em outras palavras, onde a subversão libidinal falhou, cristaliza-se um resíduo instintual *proscrito* da economia da tradução. Proscrito significa constituído sem recorrer à tradução, portanto, sem passar pelo recalque. Inconsciente não recalado é um inconsciente produzido pela proscrição (ou exclusão), um inconsciente formado sem passagem pelo pensamento e, portanto, um inconsciente não pensável que eu chamo de *inconsciente amencial* ou *inconsciente proscrito* (DEJOURS, 2019, p. 28).

É assim que Dejours postula sua concepção de uma terceira tópica, a tópica da clivagem, que descreve a justaposição de dois inconscientes diferentes em sua gênese e em seu funcionamento, e separados pela barreira da clivagem. Afirma que não há comunicação nem circulação possível entre os dois inconscientes, devido à fundamental heterogeneidade entre eles. Para o autor, são esses registros banidos da comunicação e dos jogos corporais que estão na origem desse inconsciente amencial e são os geradores das descompensações psicopatológicas graves.

De acordo com Dejours, de modo geral, a tópica da clivagem é uma tópica da normalidade. Afirma que a maioria das pessoas deve sua normalidade à estabilidade da clivagem, o que quer dizer que mesmo os sujeitos neuróticos, dotados de rico funcionamento inconsciente/pré-consciente, também apresentam essa clivagem. A diferença entre eles reside no tamanho do setor clivado. Quanto maior o espaço ocupado dentro da tópica psíquica pelo inconsciente amencial, mais grave e maior o risco de descompensações. Essa postulação nos faz entender que nem mesmo o mais neurótico dos sujeitos está totalmente protegido de uma possível descompensação se um dia, em razão de algum acontecimento traumático, sua clivagem for desestabilizada (cf. DEJOURS, 2018).

O inconsciente amencial constitui, assim, um reservatório de violência. Este, “quando se manifesta, revela-se sempre de forma destrutiva e violenta buscando a morte do outro ou a sua própria” (*Id., ibid.*). É assim que Dejours aproxima esse setor clivado do aparelho psíquico ao postulado freudiano sobre a pulsão de morte, afirmando a existência de uma tendência para a destruição, para a violência, para a morte (a própria morte ou a morte do outro). Contudo, resguarda a origem sexual do conteúdo violento do inconsciente amencial, advinda da sedução, mais especificamente dos acidentes da sedução.

Não uma pulsão sexual de morte, que significa a tendência ao irrefreável próprio do desligamento sexual (de acordo com Laplanche), mas justamente um funcionamento diferente da pulsão sexual. Uma discussão mais aprofundada mostraria que o inconsciente amencial, não sendo ele mesmo sexual (embora sua origem seja sexual: acidente da sedução), não pode gerar pulsões no sentido laplancheano da pulsão. O inconsciente amencial manifesta-se à maneira da compulsão. Dever-se-ia falar aqui, então, em compulsão (não sexual) à morte (DEJOURS, 2018, p. 42-43).

Assim, a passagem ao ato violenta é entendida, então, como uma compulsão que marca um transbordamento do eu, um início de loucura, conforme afirma o autor, uma descompensação – de maior ou menor intensidade – advinda desse depósito de violência de que se constitui o inconsciente amencial, um verdadeiro “reservatório de compulsão não sexual de morte, cujas manifestações são descompensações graves, psicóticas, violentas ou somáticas que ameaçam a vida psíquica de qualquer ser humano” (DEJOURS, 2018, p. 46).

Manifestações clínicas das/nas fronteiras

No contexto clínico, as observações de Dejours são extremamente valiosas. O autor foi percebendo o quanto algumas manifestações se desencadeavam a partir de movimentos de violência, para se defender dos quais, os sujeitos recorriam a uma defesa peculiar, diferente do recalque: a repressão. Nos sujeitos em que essa parecia ser a defesa principal, foi observado um comportamento semelhante: funcionam sob o modo de um pensamento operatório que não abre espaço para o pensamento associativo. São pacientes que se mostram como sujeitos perfeitamente normais, sem conflitos, que funcionam aparentemente como neuróticos e parecem trabalhar em análise como eles; porém, dotados de pensamento concreto, factual e descritivo, dominam e não abrem espaço para o interlocutor – nesse caso o analista – encerrando-o em uma prisão, onde deve permanecer imobilizado. Assim, esses sujeitos promovem a imobilidade do *setting*, impedindo o analista não somente de falar, mas até mesmo, às vezes, de se movimentar. A tentativa de neutralizar o espaço analítico ocorre como defesa contra uma possível descompensação. “Enquanto o analista estiver imobilizado, enquanto o *setting* permanecer imóvel, isto é, enquanto nada romper a inércia imposta ao analista, o paciente parece se portar bem” (DEJOURS, 2018, p. 20). Esse impedimento pode vir através do silêncio total do paciente ou, ao contrário, por um fluxo verbal ininterrupto, porém apenas descritivo. Foi “essa força paralisante muito árdua que o psicanalista tem de suportar” (*Id., ibid.*). que convenceu Dejours da violência latente que estaria por trás desses comportamentos. Essa violência que é entendida pelo autor como uma “força brutal exercida contra o corpo do outro ou contra o seu próprio corpo a fim de fazer cessar nesse corpo qualquer manifestação da vida” (DEJOURS, 2018, p. 21).

Há muitos anos recebi em meu consultório Gabriela, uma jovem de 28 anos, estagiária em uma

empresa, apesar de sua formação acadêmica. No primeiro contato por telefone me fez muitas perguntas sobre o funcionamento de um tratamento psicanalítico, às quais ela mesma respondeu, não deixando espaço para eu falar. Disse ter estudado sobre a psicanálise antes de me procurar e, portanto, já estava ciente de como se daria seu “processo de autoconhecimento” (*sic.*). Além de “se conhecer melhor”, disse me procurar por estar querendo mudar algumas coisas em seu relacionamento. Que o namorado era uma pessoa muito difícil de lidar e que buscava análise para ajudá-lo. Chega adiantada para o seu primeiro horário e bate, incessantemente, na porta. Quando abro a porta para pedir-lhe que aguarde, entra consultório adentro, praticamente me atropelando. Tento pará-la, chamando seu nome, sem efeitos. Quando se dá conta de que ainda não era seu horário diz: “acho que estou adiantada, vou te esperar ali fora” (*sic.*). Essa pequena prévia aqui relatada acendeu em mim, logo de cara, um sinal de alerta: que urgência seria essa de Gabriela?

Entre relatos minuciosamente detalhados de sua rotina e sonhos que me contava, mas já trazia folhas e folhas com a interpretação dos mesmos feita por ela com o auxílio do *Google*, Gabriela falava ininterruptamente por quase 50 minutos, impedindo toda e qualquer tentativa minha de perguntar ou pontuar algo. Nenhuma dificuldade na vida, nenhuma dor, nenhum conflito, nada... Gabriela tinha todas as respostas e soluções.

Com o passar das primeiras sessões, o relacionamento conturbado da paciente com o seu namorado que era, para ela, o seu motivo principal de busca por análise, começou a aparecer. As brigas, também relatadas com todos os detalhes possíveis, chocavam pela violência e agressividade com que ocorriam. Os machucados, exibidos por Gabriela com aparente orgulho, eram sérios e demandavam cuidados que não eram tomados por ela. Exibindo um corte que claramente necessitava de melhor tratamento, Gabriela dizia: “ah sim, imagina ter que ir pro hospital por uma bobagem dessas!” (*sic.*). Foi por aí, tentando entrar através da via dos cuidados com essas feridas expostas pelo corpo que pude ir me colocando mais durante as sessões. Mas tudo o que eu falava era “uma grande bobagem”. Imagina se ela precisaria desses cuidados tão elementares! “Eu sei me cuidar e não preciso que tu me diga o que fazer” (*sic.*), dizia, de forma ríspida. “Não quero que tu me entenda mal, só não quero que tu te preocupe com uma bobagem dessas” (*sic.*), emendava, imediatamente, com um tom suave e doce. Quanto mais eu tentava mostrar para Gabriela que seus ferimentos não eram bobagens e que talvez, além dos ferimentos no corpo, ela pudesse ter outras feridas, mais fortemente ela reagia, principalmente com racionalizações, a isso. Suas explicações eram sempre muito bem construídas, o que não dava margem para qualquer apontamento meu e excluía, completamente, a possibilidade de um pensamento associativo. Tudo já estava posto.

“Eu sou filha de militar, tive uma educação muito rígida” (*sic.*) e “não sou meiga e queridinha, mas sou educada” (*sic.*) eram frases recorrentes, que apareciam, geralmente, quando dizia querer se desculpar pelas suas reações a alguns apontamentos, comentários ou até mesmo movimentos meus. Era comum, quando eu, por exemplo, me mexia na poltrona, ouvir de

Gabriela “precisa se mexer tanto?” (*sic.*); “não pode ficar parada?” (*sic.*). Eram momentos em que algo mais violento parecia escapar e ganhar espaço no discurso da paciente – mas que ela logo dava um jeito de se retratar por isso – normalmente muito bem “controlado” por ela. “Às vezes eu acho que sou impulsiva, mas eu não sou. As pessoas é que fazem coisas que me incomodam e eu apenas reajo a isso” (*sic.*), também dizia Gabriela. “Você está dois minutos atrasada hoje” (*sic.*), apontava, “e eu poderia me incomodar com isso” (*sic.*), ameaçava em tom de brincadeira. Contudo, por trás dessas “brincadeiras” ou de suas falas duras em tom doce, havia um alto grau de violência, deixando muito evidente a justaposição de dois modos de funcionamento no comportamento da paciente.

Seu discurso minucioso e cheio de detalhes, seus comentários sobre meus movimentos, seu modo de se colocar diante de mim, deixavam explícita – anos depois e com o apoio de uma teoria que, na época em que atendia Gabriela, era desconhecida para mim – sua tentativa de dominação do *setting* e da analista, ideia proposta por Dejours. O esforço para promover essa imobilidade parecia ter, de fato, como objetivo impedir qualquer movimento que pudesse ser ameaçador da sua estabilidade psíquica. O risco de esse equilíbrio se romper e promover algum tipo de crise ou de reação violenta era muito grande. E Gabriela já havia avisado: “as pessoas que fazem coisas que me incomodam e eu apenas reajo a isso” (*sic.*). Podemos entender essa “reação” como a desestabilização a partir de algo – comentário ou movimento da analista... – que atinge uma zona do aparelho psíquico que estava, até então, mantida em silêncio. Essa ativação é perigosa, justamente por esse ser um espaço que guarda alto grau de violência e sua manifestação só pode se dar do mesmo modo, ou seja, violento.

A violência, a impossibilidade de contenção e o corpo

O relacionamento de Gabriela era pautado por brigas e suas sessões dominadas por esse assunto. A primeira briga contada por ela foi a primeira que o casal teve, logo no início do relacionamento que já durava, na época em que Gabriela me procurou, cinco anos. Como mencionado anteriormente, a descrição era detalhada e a paciente não parecia ter nenhum pudor ou vergonha. Eu me perguntava, então, se ela sentia prazer com isso – tanto nas brigas quanto no contar... também não parecia ser. Não parecia haver nenhuma espécie de ligação, por mais precária que pudesse ser. E, sendo assim, estávamos então, eu e Gabriela, diante do reino do desligado absoluto, do intraduzível, do não simbolizado, do amencial. Da palavra que é dita, mas não tem estatuto de palavra, é ainda coisa. Daquilo que é e faz força, não passa pelo pensamento, apenas se faz presente, seja no discurso, seja nas ações.

“O problema maior é a família e a ex-mulher dele. Se não fosse por isso, acho que não brigaríamos nunca [...] Essa ex-mulher dele, menina do céu, já nos fez ter cada briga. Pra ti ter uma ideia,

numa das primeiras brigas que tivemos, ele tentou me matar e tudo. Foi um horror. Estávamos falando da ex dele quando entramos numa discussão e a coisa foi esquentando, começamos a nos dizer coisas horríveis, até que ele pulou pra cima de mim e tentou me enforcar. Foi horrível, eu fiquei toda marcada, roxa aqui assim (mostra o pescoço), toda cheia de hematomas. Ele tentava fazer assim ó, tentava me esgoelar (faz gestos, coloca as mãos ao redor do pescoço e balança as pernas) e eu esperneando, até que eu não sei de onde tirei essa força, mas sei que consegui empurrar ele. Empurrei ele tão forte que ele caiu no chão e aí eu comecei a pisar nele. Pisei, pisei e pisei muito. Eu queria era esmagar ele. Esmagar de verdade, se eu pudesse. Aí, eu olhei bem pro corpo dele e escolhi o melhor lugar pra pisar. Pisei com tanta força até ele se mijar inteiro. Sim, pisei bem ali onde tu tá pensando. E aí, quando ele se mijou, ele começou a chorar, me pediu desculpas, aí ajudei ele a levantar, ir até o banheiro... ele mal conseguia caminhar..." (*sic.*).

De pronto fica evidente no relato da paciente a inexistência de uma circulação intrapsíquica. Tudo vem de fora, tudo vem dos outros, Gabriela apenas reage, como ela mesma dizia, e, sendo assim, não há conflito. Ao contrário da neurose, nas patologias de fronteira, o conflito fica impossibilitado de ser armado em função da pouca complexidade psíquica. A tópica está tomada pelo inconsciente que Dejours denomina de amencial e Laplanche de encravado. Guardadas as diferenças entre os autores, ambos concordam que quando o espaço psíquico abriga uma grande parte deste inconsciente que não é o recalcado, essa tópica fica comprometida, correndo riscos de desestabilização. Os rompantes agressivos da paciente não deixam espaço para o pensamento, sempre derrotado pela ação. Mas de onde viria tanta violência? – eu me perguntava...

Gabriela falava frequentemente da sua infância feliz e tranquila, sempre citando os mesmos adjetivos, mas sem nunca contar sobre essa época de sua vida. Sobre sua família, tudo o que relatava vinha em uma sentença negativa: "não pense que meu pai, por ser rígido, era violento" (*sic.*); "não ache que a minha mãe, por ser dona de casa é uma mulher passiva e mandada pelo marido" (*sic.*); "não pense que a minha relação com a minha irmã não era boa porque eu contei das nossas brigas" (*sic.*) [...] o que esses não queriam dizer? Arriscando simplificar demais – contudo, apoiada em Laplanche quando o autor afirma que, nesses casos, o raciocínio consciente é quase um reflexo invertido do que está operando sob a modalidade da recusa e que apenas o sinal da negação separa a discurso do que é recusado (cf. LAPLANCHE, 2015) – que o pai era violento, a mãe submissa e a relação com a irmã difícil? O pouco que Gabriela trouxe da sua história nas poucas sessões que tivemos andava por esse caminho. Um pai de atitudes incompreensíveis e reações exageradas – tanto reações de violência quanto reações aparentemente protetivas. A grande questão que pairava sobre isso e que muito timidamente a paciente arriscava levantar era por que o pai protegia apenas a ela e não a sua irmã. "O pai fazia tudo o que eu queria e nunca fez nada pra minha irmã. Se cada uma ganhava uma barra de chocolate, ele mandava a minha irmã dividir a dela comigo. Se íamos comprar alguma coisa e as duas queriam algo parecido, ele me dava o que eu queria e mandava a minha irmã escolher outra coisa. Isso

sempre foi assim e eu nunca entendi o porquê. Se nós duas aprontávamos, o castigo era sempre pra ela. Mas não pense que eu era a protegida do meu pai. Também não pense que meu pai era abusivo com a minha irmã. Ele podia ter a sua preferência, mas isso, de maltratar ou abusar, nunca! Melhor parar por aqui. Daqui a pouco tu vai começar a pensar algo errado da minha família ou vir com as tuas perguntas e eu não quero que isso aconteça” (*sic.*). Eu me questionava o tempo todo se isso que aparecia como protetivo, de fato o era, pois, ao mesmo tempo em que dizia “meu pai está sempre do meu lado, pra tudo o que eu precisar e me dá tudo o que quero” (*sic.*), o que contava eram, por um lado, situações de extremo desamparo e solidão; por outro, vivências traumáticas, de puro excesso. O mesmo desamparo que a paciente transferencialmente reencenava, tentando, frequentemente, me destituir do meu lugar, duvidando e menosprezando a psicanálise, dizendo que eu não estava ali para ajudá-la, apenas para ouvi-la e não falar nada e, ao mesmo tempo, ficando muito incomodada quando eu silenciava: “por que tu não me fala nada? Tu não vai me ajudar? Qual o problema de vocês, psicólogas, que ficam em silêncio só ouvindo?” (*sic.*). E o mesmo excesso, presente o tempo todo em falas e ações da paciente, deixando claro o nível daquilo que, dentro dela, estava impossibilitado de qualquer trabalho de metabolização, ligação, simbolização, historização e pensamento. Mesmo o seu pedido de ajuda era dotado de agressividade, o que ia deixando clara a forma de Gabriela se relacionar com o outro, sempre através da violência e sem a possibilidade de contar com esse outro. Relações que acabavam por deixá-la sozinha, abandonada à própria pulsão destrutiva. Minha tentativa de oferecer-lhe algo diferente disso continuava sendo rechaçada.

O período que durou o “tratamento” de Gabriela compreendeu parte do verão, do qual ela sempre reclamava: “com esse calor todo não tem como usar outra roupa, tenho que sair na rua assim, como se tivesse na praia” (*sic.*), apontando geralmente pra vestidos ou shortinhos muito curtos que deixavam boa parte do seu corpo à mostra. Ao mesmo tempo em que parecia estar fazendo uma crítica à sua roupa, dava uma volta perguntando o que eu tinha achado. Sua forma de sentar, cruzando as duas pernas em cima da poltrona, sempre deixava aparecer parte de suas roupas íntimas que, nas mais variadas cores *neon*, saltavam aos olhos. Ao mesmo tempo que isso poderia indicar um comportamento erotizado de Gabriela, carregava algo de pueril, infantil, marca de um recalcamento que não se constituíra. Era confuso e eu não conseguia entender muito bem, quanto menos distinguir, até que foi ficando mais claro quando a paciente começou a me contar do seu gosto por “coisas meigas”, das quais tinha coleções. “Eu tenho várias coleções de coisas meigas, coisas de menina, coisas cor de rosa. Agendas, bloquinhos de anotações, papel de carta, bonecas – ainda tenho os papéis de carta e as bonecas da minha infância e vou guardar eles pra sempre – assim como os meus ursinhos. Esses sim são os meus preferidos, os ursos de pelúcia. Eu tenho muitos, muitos mesmo. Compro e ganho ursos até hoje. Tanto que o meu quarto é tomado de ursinhos, a minha cama, os armários, tudo! Não tem espaço pra mais nada e, também, a sala de casa. Ninguém senta no sofá, só os meus ursos. Às vezes ainda brinco de tomar chá da tarde com eles – brincadeira, eu não faço mais isso” (*sic.*). Gabriela começou a trazer consigo uma foto dos seus ursos de pelúcia, à qual ficava abraçada durante as sessões.

Contudo, o conteúdo do seu relato tornava-se cada vez mais agressivo. E ali, diante de mim, oscilavam duas Gabrielas: uma menina extremamente frágil, desamparada, agarrada a seus ursinhos e cheia de ferimentos e uma mulher agressiva, “fria e calculista”, como algumas vezes se descrevia, e que feria.

Essa dualidade presente no comportamento de Gabriela muito me intrigava. Essa infância ainda presente de forma tão concreta, com ursos e meiguices precisando ocupar o espaço físico da casa, já que pareciam não ter um lugar psíquico dentro dela. Gabriela parecia precisar levar junto os ursos – ou a foto deles – como quem guarda fora de si parte de sua história podendo, só assim, ter possibilidade de acessá-la. A pouca ou quase nenhuma historização de suas vivências me leva a pensar no quanto carrega dentro de si apenas inscrições, que não puderam ser ligadas ou simbolizadas, que não tem possibilidade de produzir memória, tampouco ter acesso a códigos capazes de ajudá-la a decifrar ou traduzir os seus excessos. Assim, constituem esse outro lugar psíquico, do intraduzível, do encravado como diria Laplanche, ou do amencial, de acordo com Dejours.

Quando se descrevia como “fria e calculista” (*sic.*), me dizia: “tu não sabe e tu nunca vai entender o porquê de eu ter tido que me tornar uma pessoa fria e calculista” (*sic.*). Eu não sei, mas posso, diante do que sei, imaginar. E legitimar a “decisão” de Gabriela. A mulher que fere, certamente foi outrora ferida e isso que explode dentro dela em forma de violência precisa sair como forma de se proteger de um estado de desorganização ou até mesmo de pura amênia.

O maltrato, a dessubjetivação e a violência, marcas da impossibilidade de contenção de um pulsional mortífero, avassalador e destrutivo existente em Gabriela e nas suas relações, deixa evidente a fragilidade e incipiência deste aparelho psíquico, a inexistência de uma força egoica capaz de fazer frente a essa violenta desorganização. E, quanto menos força egoica, menos traduções, menos simbolizações, menos possibilidade de pensamento. O enigmático, quando é *excessivamente excessivo* – quando carrega mais do que o habitual excesso imposto pela assimetria da relação adulto-*infans* –, intrometido ao invés de implantado, explica, na teoria laplancheana, a dificuldade imposta ao processo de tradução e consequentemente do recalcamento, advindo das falhas dessa tentativa de tradução, movimento contínuo e organizador do espaço psíquico. Já para Dejours, a impossibilidade de criação de um espaço ligado, traduzido, tem a ver com a violência que vem do adulto em direção à criança quando este está ocupado com os seus cuidados.

Laplanche, pensando no fracasso radical da tradução, consequência de intromissões, a variante violenta da implantação, questiona essas mensagens que parecem ser não apenas comprometidas, mas habitadas sem distância pelo inconsciente, se perguntando se isso é mesmo possível. Para ele há aí uma interrogação de suma importância colocada à psicopatologia psicanalítica: “como o homem pode ser ‘possuído’ por mensagens que não consegue traduzir?” (LAPLANCHE,

2015, p. 178). Dejours (2018) afirma que na violência não há mensagem, uma vez que essa assume os contornos brutais de uma passagem ao ato do adulto quando a relação com o corpo da criança desencadeia nele um momento de loucura. Ou seja, um momento em que o adulto atua, levado pela excitação que o corpo da criança provoca nele, cedendo a um movimento incontrolável. Para o autor é esse componente violento que ao chegar ao corpo da criança impede qualquer tentativa de tradução e pode ocasionar o transbordamento ou a fragmentação do eu. Essa passagem ao ato do adulto, portanto, não comunica nada, é apenas ação, e gera, assim, na criança, esse estoque de mensagens intraduzíveis, esse espaço que define o inconsciente amencial como o reservatório dessa violência que, advinda do outro, através dos acidentes da sedução, passa a habitar o sujeito e se manifesta aos moldes de uma compulsão. Diante desse agir perverso ou mesmo psicótico do adulto – ele mesmo advindo de um agir do qual foi excluída a possibilidade de elaboração – dessa inassimilável violência, a criança se vê sem condições de metabolizar o que lhe chega e assim, em vez de dar início a um processo de recalque-tradução, opera aos moldes da recusa.

“Na última briga que a gente teve, essa foi na semana passada, eu arranhei ele inteiro. Mas arranhei de um jeito que... até agora eu não consigo olhar direito pros arranhões, tá muito feio, infecionou tudo... mas eu limpo as feridas todos os dias, passo água oxigenada, pomada, faço curativo nas maiores... ele tá em carne viva. Um horror. Eu fiquei com a pele dele embaixo das minhas unhas. Mas eu também me machuquei nessa briga ó, tá vendo essa marca no meu nariz? Tem outras pelo corpo... mas, depois dessa briga, quando ele deitou, eu fui pedir desculpas, mas ele não tava a fim de papo. Eu fui me aproximando, me aproximando... até que transei com ele. Ah, sim, isso é outra coisa que às vezes acontece. Às vezes eu transo com ele e ele não transa comigo. Assim como, às vezes, se ele tá com vontade, ele transa comigo e eu não transo com ele. A gente nunca deixa o outro na mão. Isso que eu chamo de parceria! Eu abro as pernas e ele faz o resto do serviço. Na verdade, quando eu procuro ele, ele não resiste e sempre acaba entrando um pouquinho no clima – até porque homem é mais difícil, né? Pra comparecer tem que estar no clima. Mas eu não, se eu não tô a fim, só fico ali de perna aberta mesmo. Abro as pernas e fico lixando a unha, lendo alguma coisa... mas eu não sou mulher de resolver as coisas na cama não, não vai pensando isso. Eu sou é parceira e nunca deixo ele na mão!” (*sic.*).

Gabriela, ao fim de cada relato, perguntava “e ai, menina, apavorada?” (*sic.*), me levando a perguntar o quanto de pavor isso tudo causava nela, mas impossibilitada de tomar contato com isso, projetava. Gabriela era capaz de se dar conta dos horrores vividos? Ou Gabriela falava de uma percepção dela? Me perguntava ou estaria afirmado perceber o meu estarrecimento diante do que contava? Além da violência atual que deixava marcas pelo corpo, quais violências anteriores foram vividas por Gabriela, nas origens de sua constituição, que também deixaram as suas marcas organizando um corpo que parece estar cindido do psíquico? Esse corpo em carne viva, que sangra, mas que está psiquicamente morto, sem registros, constituído de zonas frias, incapaz de provocar sensações. A insensibilidade, a anestesia do corpo, o apagamento da

excitação e a extinção da afetividade marcam a experiência do vazio, ameaça maior para a subjetividade, nesse caso, já tão frágil.

Como já citado, foi curto o período em que Gabriela compareceu às sessões e, sendo assim, muito pouco de sua história pôde ser retomado. Contudo, suas vivências atuais nos deixam caminhos para podermos pensar e entender metapsicologicamente os entraves na constituição psíquica de pacientes de fronteira e suas consequências. Uma mãe completamente ausente dos relatos – portanto, provavelmente ausente também na vida da filha – e um pai promotor de excessos das mais variadas ordens, mesmo que não saibamos exatamente quais, deixam claras as violências/intromissões vividas pela paciente ao longo de sua vida, seja a violência do abandono e indiferença do outro como a violência advinda das vias da sedução ou da agressão. Violências geradoras de sobrecargas de excitação que não conseguem encontrar vias de ligação psíquica e precisam, portanto, ser evacuadas. A urgência dessa descarga é marcada pelo modo da compulsão e pelo fato de não ser possível qualquer tipo de mentalização dessa quantidade que se manifesta como força de morte, podendo, de acordo com Dejours, levar de fato à morte biológica.

Para concluir

O próprio Freud afirmou que a conceitualização da noção da pulsão de morte não foi uma imposição da clínica da neurose, mas sim, uma necessidade a partir da constatação de forças que se contrapunham ao processo de cura, forças que resistiam à análise e se manifestavam na forma da compulsão à repetição. Embora ele não tenha se dedicado a isso, deixou o caminho aberto para que outros autores, seus sucessores, pudessem expandir os conceitos a partir das novas necessidades impostas pela prática da psicanálise. À força da repetição estão sujeitos todos os indivíduos, neuróticos ou não, contudo, sua intensidade e formas de manifestação são essenciais na definição daquilo que escapa à neurose.

A investigação das patologias de fronteira requer uma análise apurada do conceito de pulsão de morte e seus desdobramentos para um melhor entendimento das manifestações clínicas que sugerem a existência de forças indomáveis. Forças que não implicam ligação psíquica, constituição de representação nem fixação dentro da tópica psíquica e que aparecem nas mais diversas formas e, geralmente, representando perigo. Para Laplanche, o perigo está naquilo que ameaça o representante da ordem vital, ou seja, o ego. Já para Dejours, mais próximo da noção freudiana, a pulsão de morte que funciona aos moldes de uma compulsão e não de um sexual desligado ameaça a vida de fato. Suas manifestações podem levar à morte – do próprio sujeito ou do outro a quem a violência eventualmente é dirigida.

A conceitualização da terceira tópica, tópica da clivagem, proposta por Dejours e retrabalhada por Laplanche, muito ajuda no entendimento dessas manifestações clínicas. A referida clivagem

não diz respeito apenas aos estados fronteiriços, mas estaria presente em todos os sujeitos, e o que diferencia uma estrutura da outra seria o tamanho do espaço clivado, marcado sempre, de acordo com Dejours, pela violência. Violência que paralisa ou transborda, a partir de um excesso impossível de ser apreendido pela tradução. Traduzir tem a ver com a possibilidade de a criança pensar o que acontece no seu corpo a partir dessa comunicação com o adulto. Contudo, nesse processo, podem ocorrer os acidentes da sedução que promovem os excessos que se tornam rebeldes a toda e qualquer tentativa de ligação.

São as consequências desses acidentes que estão na origem das manifestações psicopatológicas mais graves, como aquelas apresentadas, por exemplo, por Gabriela. Sua impossibilidade de contenção de um pulsional mortífero que se manifesta violentamente através de reações regressivas e excessivas passagens ao ato nos mostram as falhas na constituição desse aparelho psíquico em função dos possíveis traumatismos severos vividos pela paciente na sua infância. Embora não saibamos bem como se deu esse período da sua vida, podemos inferir a partir de fragmentos colhidos do relato da paciente os excessos que lhe foram impostos. O encontro de Gabriela comigo não chegou a se configurar como uma análise, pois não passamos das entrevistas iniciais, contudo, sua rápida passagem pelo meu consultório me ensinou muito naquele período e hoje, mais ainda, a partir da possibilidade de escrever este trabalho pautado em uma teoria que, na época, me era desconhecida. Os desenvolvimentos de Dejours complementam e abrem novos caminhos para pensarmos a metapsicologia presente nas patologias de fronteira e muito ajudam no trabalho com esses pacientes. A ideia da terceira tópica, que oferece um novo olhar ao modelo de constituição do psiquismo, oferece também uma nova dimensão às possibilidades de cura, tornando mais otimista o prognóstico daqueles pacientes com falhas tão graves na constituição psíquica, o que me faz perguntar: se tivesse havido a possibilidade de Gabriela permanecer em tratamento psicanalítico, quais poderiam ter sido os destinos desta história? Assunto para, quem sabe, um próximo trabalho.

Referências

- ANDRÉ, J. *Los estados fronterizos ¿Nuevo paradigma para el psicoanálisis?* Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.
- BEHR, K. B.; dos SANTOS, B. C.; CARVALHO, C. S.; BIAZI, M. L. “Marcas corporais, marcas psíquicas. O processo de estruturação do psiquismo no encontro analítico”. *Constructo Revista de Psicanálise*. Porto Alegre, n.5, setembro de 2020, pp. 62-98.
- BEHR, K. B.; dos SANTOS, B. C.; CARVALHO, C. S.; BIAZI, M. L. “Recursos do método psicanalítico frente ao intraduzível”. *Revista Percurso*. São Paulo, n. 66, junho de 2021, pp. 65-78.

CARVALHO, M. T. M. “Vida e morte no segundo dualismo pulsional”, in RIBEIRO, P. C. *et al.* *Por que Laplanche?* São Paulo: Zagodoni, 2017.

CHABERT, C. “Los funcionamientos fronterizos: ¿qué fronteras?”, in ANDRÉ, J. *Los estados fronterizos ¿Nuevo paradigma para el psicoanálisis?* Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.

DEJOURS, C. “Clivagem e recusa, inconsciente amencial (Dejours), inconsciente encravado (Laplanche): a terceira tópica”. *Constructo Revista de Psicanálise*. Porto Alegre, n.3, agosto de 2018, pp. 18-47.

_____. *Primeiro o corpo: erótico e corpo biológico, corpo senso moral*. Porto Alegre: Dublinense: 2019.

_____. “Corpo e psicanálise”. *Constructo Revista de Psicanálise*. Porto Alegre, n.4, agosto de 2019, pp. 12-31.

FREUD, S. (1915) “O instinto e suas vicissitudes”, in _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920) “Além do princípio do prazer”, in _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1938) “Esboço de Psicanálise”, in _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LAPLANCHE, J. *Vida e morte em psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

_____. “A pulsão de morte na teoria da pulsão sexual”, in _____. *Teoria da sedução generalizada e outros ensaios*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

_____. *O inconsciente e o id*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. (1995) “La así llamada pulsión de muerte: una pulsión sexua”, in _____. *Entre seducción e inspiración: el hombre*. Buenos Aires: Amorrotu, 2001.

_____. *Sexual: a sexualidade ampliada no sentido freudiano 2000-2006*. Porto Alegre: Dublinense, 2015.

_____. & PONTALIS, J. B. (1982) *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.