

Mariana Amaral Rodrigues Costa

CONSTITUIÇÃO DA TÓPICA: DIREÇÃO DO TRATAMENTO

Belo Horizonte

Especialização em Teoria Psicanalítica

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Universidade Federal de Minas Gerais

2010

Mariana Amaral Rodrigues Costa

CONSTITUIÇÃO DA TÓPICA: DIREÇÃO DO TRATAMENTO

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Teoria Psicanalítica.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Roberto Rodrigues Belo

Belo Horizonte

Especialização em Teoria Psicanalítica

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Universidade Federal de Minas Gerais

2010

*Aos meus pacientes,
que me permitiram valiosas
experiências clínicas.*

Agradeço

Ao Projeto Acolher (AWISO) por conduzir a clínica de psicologia com seriedade e compromisso.

A professora Maria Teresa de Melo Carvalho, pela disponibilidade e supervisão clínica preciosa.

Ao professor Fábio Roberto Rodrigues Belo pelo incentivo e orientação.

A minha família por tornar possível a minha formação.

Ao André, meu marido, pelo apoio e amor.

Ao meu filho João, que enriquece o meu olhar a cada dia.

Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.

Há tempo de nascer, e tempo de morrer; tempo de plantar, e tempo de arrancar o que se plantou;

Tempo de matar, e tempo de curar; tempo de derrubar, e tempo de edificar;

Tempo de chorar, e tempo de rir; tempo de prantear, e tempo de dançar;

Tempo de espalhar pedras, e tempo de ajuntar pedras; tempo de abraçar, e tempo de afastar-se de abraçar;

Tempo de buscar, e tempo de perder; tempo de guardar, e tempo de lançar fora;

*Tempo de rasgar, e tempo de coser; tempo de estar calado, e tempo de falar (...). **Eclesiastes 3:1-7***

RESUMO

A partir da teoria da Sedução Generalizada de Jean Laplanche nos propomos investigar a fundação do sujeito psíquico, e as peculiaridades da clínica infantil frente à constituição da tópica psíquica. Para isso analisamos o caso Marcos, uma criança que esteve em terapia dos dois aos cinco anos, nesse caso foi possível observar a fundação do inconsciente e foi possível concluir que, em casos como esse, o tratamento deve caminhar na direção de fornecer ancoragens as mobilizações pulsionais, propor ao paciente ainda sem fronteiras, possibilidades para que a tópica se constitua.

ABSTRACT

From the theory of General Seduction, by Jean Laplanche, in propose to investigate about the foundation of the psychic subject, and which peculiarities of the children's clinic before the constitution of topical psychic. We analyze the case Marcos, a child who's been in therapy from two to five years. In this case, it was possible to observe the foundation the unconscious and it was concluded that in such cases, the Treatment should move towards providing the anchors pulsion mobilizations in order to propose to the patient, even without mental boundaries, so the possibilities to constitute of topical.

SUMÁRIO

CAPITULO 1 – Introdução	10
CAPITULO 2 - A construção do sujeito psíquico.....	11
CAPÍTULO 3 - Caso Marcos	15
CAPÍTULO 4 – Constituição da tópica: direção do tratamento infantil	20
CAPÍTULO 5 – Conclusão	24
BIBLIOGRAFIA	26

CAPÍTULO 1

Introdução

As questões iniciais que levantamos são: quais as implicações de se pensar na fundação do psiquismo na clínica com crianças, como as questões que apontam para o originário aparecem no setting analítico e como deve ser pensada a intervenção.

No capítulo dois, faremos um breve levantamento do referencial teórico sobre a construção do sujeito psíquico. No terceiro capítulo, trabalharemos com um estudo de caso, no qual apresentaremos fragmentos clínicos que permitiram dialogar com a teoria anteriormente apresentada. No quarto capítulo, discutiremos sobre as intervenções do analista na clínica infantil e a direção do tratamento. Por fim, o quinto capítulo fará um apanhado geral sobre o trabalho e suas possíveis conclusões.

CAPÍTULO 2

A construção do sujeito psíquico

Faz-se importante, antes de apresentar os fragmentos do caso clínico, introduzir algumas questões de base sobre a construção do sujeito psíquico. A primeira questão que surge é sobre a pulsão. Para Freud (1905), a pulsão aparece a partir de um “a mais” que nasce apoiado na auto-conservação, vem com a satisfação da necessidade, mas a ultrapassa. É na medida do contato com a mãe e o que dela decorre como um prazer “extra” que o bebê experimentará o que se estabelecerá como excesso e que o constituirá enquanto sujeito. É como efeito desse “a mais” que o sujeito então construirá sua trajetória de vida.

Laplanche (1988), ao se debruçar no estudo da teoria freudiana, traz uma contribuição a ela. Na sua leitura, a pulsão não nasce apoiada na necessidade, ela é implantada na criança. Segundo ele, “(...) a pulsão encontra sua origem precisamente em mensagens (mas não apenas em mensagens verbais, por certo), deve-se dizer que, de início, não há oposição de natureza entre o pulsional e o intersubjetivo, entre o pulsional e o cultural” (LAPLANCHE, 1988, p.146). Sendo assim, esse autor discorda de Freud em relação à origem da pulsão, pois para Laplanche a pulsão não nasce espontaneamente a partir do endógeno. A pulsão sexual chega até o bebê através das mensagens enigmáticas enviadas pelo inconsciente do adulto que cuida dele.

De acordo com Laplanche, não é a falta que se estabelece nesse primeiro contato com o seio da mãe, e sim um excesso, excesso pulsional, marcado pela sedução, pela invasão de

mensagens, afetos, etc. “É esse “plus”, traumático, irreduzível, o que obrigará a um processamento psíquico visando encontrar vias de descarga, ou de ligação, para as quantidades excedentes.” (BLEICHMAR, 2005, p.131).

Para Laplanche, assim como para Bleichmar, o inconsciente não está dado desde as origens, o bebê não nasce com sua tópica psíquica pronta, não existe ainda inconsciente, ego. O sujeito irá se constituir como tal, a partir do recalçamento originário. Para trabalhar com este último conceito, antes, é necessário apresentar ao leitor mais sobre a teoria de Jean Laplanche.

Laplanche desenvolveu a “Teoria da Sedução Generalizada” (TSG), na qual está centrada na concepção do inconsciente. A TSG teve origem na teoria da sedução de Freud. Essa última nasceu a partir do seu estudo sobre a etiologia da histeria, fundamentada na escuta de suas pacientes histéricas que afirmavam terem sido seduzidas por adultos de seu próprio meio familiar. Porém, ele “abandonou” essa teoria da sedução, afinal, como conceber, a enorme estatística de histéricas que teriam sido vítimas de um real abuso sexual quando crianças. Essa teoria se aceita traria grandes problemas para a época: pais pedófilos e o monstruoso número de adultos perversos. O grande problema dessa teoria de Freud, foi não considerar o caráter da fantasia da sedução, Freud se ateu ao real. Para ele, a sedução efetivamente teria ocorrido, enquanto ela não passava de uma fantasia das histéricas. Era preciso considerar o real da fantasia.

A teoria de Laplanche se aproveita da teoria de Freud da sedução. A sedução ocorre porque há alguém passivo, desamparado. Laplanche abandona a teoria da sedução “restrita”, e propõe a sedução generalizada: a mãe ao dispensar os cuidados ao bebê o seduz, enviando mensagens enigmáticas através do toque, dos afetos, mensagens nem sempre verbais, sobre as quais o adulto não tem controle consciente. Sendo assim a sedução generalizada é marcada

pela situação de desamparo e passividade própria do bebê frente ao adulto, marcado pelo seu inconsciente, está dada aí a situação de assimetria radical que caracteriza a sedução.

O bebê se encontra em um lugar de passividade em relação ao adulto. A mãe, ao alimentá-lo, ao cuidar dele, ao tocá-lo, ao olhá-lo, lhe transmite mensagens enigmáticas, enigmáticas tanto para o bebê como pra ela. O bebê ao receber excitações da mãe (ou da pessoa que cuida dele) irá construir sua vida psíquica, esta última representada sempre como algo estrangeiro, algo que vem de fora. Em concordância com essa teoria, Bleichmar, coloca que, sendo assim, o inconsciente não está pronto, constituído desde o início da vida, mas que este é produto do recalçamento originário e da relação sexualizante com o outro. É o recalque originário que funda o aparelho psíquico.

O recalçamento originário ocorre a partir das primeiras tentativas do bebê em traduzir as mensagens enigmáticas, os restos não traduzidos, darão origem ao inconsciente:

O recalçamento originário é o movimento que constitui a um só tempo o eu e o isso. O eu engloba o que, a partir da mensagem do outro, pôde ser traduzido, integrado numa estória mais ou menos coerente. O isso é o que restou da tradução, a parte rebelde por assim dizer. É importante ressaltar que o isso não é como o eu, unitário e coeso. Sua constituição é fragmentada, plural e tende ao desligamento. O isso está constantemente “atacando” a coesão do eu, exigindo novas traduções que englobem os aspectos rebeldes não traduzidos. Os restos da metabolização das mensagens enigmáticas endereçadas e depositadas na criança, isto é, aquilo que não conseguiu ser traduzido torna-se uma espécie de alteridade interna, um outro estrangeiro que nos habita. (BELO, 2004, p.18)

A tradução é sempre imperfeita, sempre deixa restos, ou seja, aquilo eu não pode ser traduzido. Isso acontece porque falta à criança recursos para, compreender, ligar os elementos sexuais que chegam através das mensagens enigmáticas do outro adulto.

De maneira esquemática, é possível então dizer que a constituição do aparelho psíquico – antes de tudo a divisão entre um id e um ego- é, em sua essência, resultado desse processo de tradução. O ego integra aquilo que pode ser traduzido e posto em forma nas mensagens sexuais do outro. Aquilo que não pode ser traduzido, o resíduo da tradução, constitui o inconsciente; este escapa à ligação e se torna, daí por diante, um pólo de des-ligação. O recalçamento originário e, depois dele, os

recalcamentos secundários, não são senão o resultado, inevitável, desse fracasso parcial de ligação.(LAPLANCHE, 1998, p.6).

O recalçamento originário então é o marco para a formação do aparelho psíquico, ou seja, para a diferença entre os sistemas inconsciente, pré-consciente/consciente, entre cada um deles Freud situa cesuras, que controlam e inibem a passagem de conteúdos representativos entre um e outro, (primeira tópica, Freud, 1900) e id, ego e superego (formulado na segunda tópica, Freud, 1923).

Para entendermos o que é e como o aparelho psíquico funciona, temos que levar em consideração três pontos de vistas fundamentais: tópico, o dinâmico e o econômico. O ponto de vista tópico, que também pode ser entendido com estrutural, corresponde aos lugares psíquicos (inconsciente e pré-consciente, ou o ego e o superego), partes do aparelho que atuam umas sobre as outras, essa mutua atuação aponta para o ponto de vista dinâmico do aparelho psíquico, para o conflito, os sistemas se acham em conflito entre si E por fim, mas não menos importante, o ponto de vista econômico, que diz das quantidades pulsionais.

Sendo assim, são os efeitos do recalçamento originário que torna possível percebermos indícios de que o inconsciente está formado e assim a possibilidade de abordá-lo analiticamente.

CAPÍTULO 3

Caso Marcos

Este caso foi atendido por nós, aqui escolhemos chamá-lo de Marcos. Quando essa criança tinha um ano e meio, ela foi enviada pelo Conselho Tutelar para um abrigo, pois tinha sido vítima de violência doméstica. Marcos chegou ao abrigo machucado, cheio de hematomas no corpo e sujo. Além das marcas que eram visíveis em seu corpo, não havia mais nenhuma informação sobre o que havia acontecido com ele. A mãe nunca o visitou no abrigo e a única informação que tínhamos era que ela era alcoólatra e que vivia em uma situação de extrema miséria.

Quando iniciamos o atendimento desta criança ela estava com dois anos, e apresentava muita dificuldade no desenvolvimento da fala. Marcos, durante as sessões, parecia ser invadido por excitações não articuladas, que necessitavam ser acolhidas. Marcos apresentava-se muito agitado e agressivo em alguns momentos. Repetidas vezes, ele interrompia uma brincadeira, largava um brinquedo e ia correndo para o canto da sala, deitava-se no divã e ficava alternando entre momentos de quietude e outros de agitação. Parecia que Marcos representava que estava dormindo, mas o “sono” era logo interrompido, ele começava a se virar de um lado para outro, gritava e fazia ruídos indefinidos. Compreendíamos que aquela agitação marcada por agressividade invadia Marcos e necessitava de uma teorização junto à criança. Essas lembranças, essas marcas, pareciam apontar para uma ausência de

significado, que o paciente tentava representar precariamente e repetidamente com o seu próprio corpo.

Na tentativa de entender o se passava com Marcos, entrevistamos várias vezes os pais adotivos, mas o que parecia invadi-lo, não fazia parte de sua história com sua nova família, pois era anterior a ela.

As intervenções aconteceram na tentativa de possibilitar uma tradução favorecendo o recalçamento originário, ressignificar essas marcas precoces, na tentativa de simbolizar, construir um “mito das origens”, visando possibilitar uma ligação dessas marcas, amenizando assim o caráter mortífero dessas pulsões.

O elemento que aparece através do ato jamais foi transcrito. Seu estatuto não é interpretável, apenas possível de ser ligado, e isto me põe na posição de estabelecer nexos, nos quais a ponte deve ser construída, já que as vias estão rompidas. Produziu uma fratura na simbolização. (BLEICHMAR, 1994.p. 68)

Diante dessas excitações motoras, descarga de afeto, choro, grito, ruídos, trabalhamos com a hipótese de que a tópica não estivesse constituído. Era preciso tentar conter as pulsões parciais desfragmentadas e desfragmentadoras, tentando ligar, enlaçar os afetos com representações, partindo assim, do princípio freudiano de que é no pré-consciente e no ego onde os afetos ou restos encontram representações, estabelecendo uma contenção ligadora dos restos das pulsões parciais. Bleichmar, em seu livro *A Fundação do Inconsciente: Destinos de Pulsão, Destinos do Sujeito*, apresenta o caso Alberto. Nesse caso, a tópica psíquica ainda não havia sido constituída, como direção para o tratamento ela afirma que:

(...) escolhi, para a primeira etapa do processo analítico, uma técnica baseada em propor ancoragens às mobilizações de investimentos que se precipitavam a descarga, seja sob o modo de condutas motoras, seja como logorréia. Para isso parti da premissa freudiana de que é do lado do pré-consciente, do lado do ego, onde os investimentos tornam-se afetos. Para dizê-lo de outro modo: não era por que Alberto se angustiava que o discurso disparava de forma impossível de ser contido, era porque não se angustiava, não podia registrar os afetos, na medida em que, no momento em que o processo se desencadeava, não havia sujeito capaz de qualificar aquilo que o invadia desde seu interior. (BLEICHMAR, 1994, p.107).

Esta também foi a direção que resolvemos adotar em relação ao tratamento de Marcos, pois no início não era possível ter indícios de fronteiras da tópica psíquica, parecia tudo solto, marcado por excitações motoras e logorréia. Segue um fragmento para ilustrar: Marcos, durante várias sessões chegava a sala e logo ia para a caixa de brinquedos pegando objetos e jogando-os para o lado com agressividade. Agitado, não conseguia se ater a um único brinquedo por nenhum minuto. E sempre falava de forma incompreensível e longa. Falava em uma linguagem própria, não tinha clareza e não fazia sentido.

Foi quando comecei a selecionar alguns brinquedos, deixava no tapete: bloquinhos de madeira, animais, uma caminhonete, uma Barbie e um robô. Eu pegava os animais, logo em seguida ele os pegava um a um e imitava a expressão deles. Pegava o rinoceronte e abria a boca, assim como o rinoceronte estava, olhava para o gorila e fazia cara de bravo. Batia uns animais contra os outros, enquanto isso eu ia fazendo cercas com os bloquinhos, separando as casinhas deles e dizendo: “Olha a casa das vaquinhas ficou pronta, vou levá-las de carro para a casinha delas... Aqui vai ficar os bichos do zoológico, etc.”

Ele aos poucos ia acompanhando e prestando atenção no cenário que eu montava. Até que se interessou pela brincadeira e começou a participar. Colocava os bichos dentro da cerca e dizia coisas que eu não conseguia entender. Porém, na maioria das vezes não conseguia colocar os bichos em pé, porque como era agitado, esbarrava e eles tombavam, quando isso acontecia Marcos, batia um bicho contra o outro e os jogava longe.

Através do cenário, das cercas de blocos de madeira, tentei dar alguma representação as coisas, conter, organizar os brinquedos, procurando assim, estabelecer fronteiras, limites e significados para Marcos. Afinal, ele não tinha recursos para ligar e representar aquilo que o invadia.

Em uma sessão, Marcos ficou brincando de “esconde-esconde”: fechava os olhinhos com força e achava que estava bem escondido de mim, mesmo estando na minha frente. Este ato já significava indícios de uma fronteira psíquica, apesar de muito frágil, pois bastava fechar os olhos e ele não estaria mais diante de mim. Nesse mesmo atendimento, depois de imitar a boca do rinoceronte, ele correu para o canto da sala e queria morder o tapete, mordeu a poltrona e queria morder a minha perna, deitou-se no chão, depois sentou-se na cadeira e começou a fazer careta, a colocar a língua para fora e a cuspir, como se estivesse imitando um bicho.

Outro indício de uma tópica frágil era angústia que Marcos parecia sentir em algumas sessões, apontando para um fracasso na tentativa de tradução. Uma possibilidade de análise seria que o paciente frente a alguns conteúdos que o invadiam tendia a se livrar deles através da evacuação, uma vez ele chegou a evacuar nas calças e, frequentemente, “segurava” o xixi até quando a sessão acabava, então ia correndo para o banheiro.

Esse paciente, inúmeras vezes parecia ser atacado por um excesso de excitações pulsionais das quais ele não tinha controle algum. As intervenções visavam conter o excesso sexual que transbordava no paciente, abrindo espaço para tentativas de tradução.

Atualmente, Marcos está com cinco anos e ainda continua em terapia. Reconhecemos que houve uma grande evolução no processo de linguagem, sua fala é totalmente compreensível, ele brinca nas sessões de forma mais articulada e organizada. Em uma sessão recente, a mãe me contou que o viu com uma coleguinha com as calças abaixadas, mostrando

os órgãos genitais. A mãe, muito angustiada, o repreendeu. Quando esse conteúdo apareceu na sessão, Marcos me disse: “Me deixa ficar caladinho”. Esse talvez seja um indício do recalçamento originário, da existência da tópica, Marcos sabe que tem coisas que podem ficar dentro dele, que não estão transbordando e que ninguém terá acesso sem que ele queira. Além disso, é interessante pensar que o conteúdo sexual (genital, no caso) parece estar entrando num circuito diferenciado de significado – que pode ou não ser compartilhado- o que também parece indicar a constituição da tópica psíquica.

CAPÍTULO 4

Direção do tratamento infantil

Cabe então dizer que o que acontece na clínica com crianças pequenas é análise? Analisar implica em intervenções do analista que visam desconstruir, deixar frágeis as resistências e aproximar os conteúdos inconscientes, exigindo do ego um trabalho de síntese, de construção. Em relação à análise, Laplanche coloca que, a análise,

(...) é o lugar de repor em ação a relação com os enigmas provenientes do outro, esse trabalho só pode ser efetuado através de uma desconstrução, de uma des-tradução dos mitos e ideologias através dos quais o ego se construiu para enfrentar esses enigmas. (LAPLANCHE, 1998, p.9)

Porém, estamos lidando com um caso clínico em que isso não é possível, pois para que haja análise, antes é preciso perceber indícios de que o inconsciente esteja constituído, através de ato falho, chiste, sintomas, etc. No caso Marcos, em muitos momentos, percebemos indícios de um aparelho psíquico ainda em construção. Um dos indícios que podemos eleger para ilustrar essa premissa era a presença de um transtorno no processo da fala, não se tratava de sintoma como argumenta Bleichmar:

(...) visando à questão do diagnóstico diferencial, antes que se produza o recalque originário não há sintomas no sentido estrito, e sim *transtornos*. Porque os sintomas são formação de compromisso, efeito da existência e relação entre ambos os sistemas, e não podem ser pensados psicanaliticamente antes da fixação do inconsciente em relação à barreira do recalque e à recusa, por parte do ego, de uma satisfação pulsional. (BLEICHMAR, 2005, p.117)

Como intervir, a partir do que intervir, haja vista a peculiaridade da clínica de crianças, quando o inconsciente ainda não está formado. Bleichmar propõe uma neogênese, tanto da teoria, na tentativa de estabelecer novos diálogos e rever algumas teorizações que já caducaram sobre a clínica psicanalítica, quanto da neogênese na medida em que aponta para uma intervenção clínica, a qual busca produzir novos elementos, de recomposição e de articulação e não apenas trabalhar com o que já está lá.

Quando fazemos uma intervenção em momentos estruturantes do funcionamento psíquico – o que eu chamo de intervenções analíticas -, para produzir, por exemplo, numa análise de crianças, uma passagem da relação binária para uma relação terciária, inauguramos um processo de neogênese: algo, que não estava pré-formado e nem instalado por si mesmo, será produzido em função da intervenção analítica. (BLEICHMAR, 2005, p.40)

É devido ao fato do sujeito psíquico não surgir de um tempo mítico, e sim histórico, que Silvia Bleichmar propõe que o inconsciente possa vir a se construir também no espaço analítico. A idéia de neogênese caracteriza o aparelho psíquico como tendo sempre aberto as vias de entrada, permitindo assim, não só recolocar a situação originária vivida, mas construir algo novo, e em outro tempo.

A neogênese parece apontar para a aproximação do recalçamento originário ou para a própria ocorrência desse recalçamento, permitindo assim fundar o inconsciente, na medida em que produz algo novo, que torna psíquico o que antes não o era. Bleichmar defende a “possibilidade de que se produzam, por meio da prática analítica, novas constelações simbólicas que permitam a fundação de instâncias, sobretudo na infância.”(BLEICHMAR, 2005,p.63). Acreditamos que seria possível aproximar esse conceito de neogênese com o de transcendência da transferência. Pois, para que uma neogênese aconteça o analista deve

manter aberto as vias do seu próprio inconsciente. Nesse sentido, nos permitimos, para deixar claro, a longa citação:

Laplanche denomina transcendência da transferência a capacidade do psicanalista de sustentar uma abertura irrestrita aos enigmas que se originam em sua própria sexualidade e na dimensão de alteridade que esses enigmas conferem ao inconsciente. Laplanche propõe que se supere a falsa idéia de neutralidade absoluta do analista, apontando para o fato de que ele jamais poderá livrar-se do trauma resultante de uma sedução inerente às condições originárias do sujeito psíquico. Sua tarefa na condução de uma análise seria então assegurar que a transferência se dê neste nível: uma transferência do paciente com o enigma do psicanalista, enigma este oriundo do que lhe foi transferido pela sedução involuntária e generalizada da qual nenhuma criança escapa. Isto significa uma transcendência daquilo que funda a relação transferencial. Contrariamente ao que poderia ser considerado uma transferência “plena”, na qual o analista se tornaria o depositário daquilo que o paciente supõe poder encontrar ou adquirir, interessa à análise a transferência “oca”, ou seja, aquela em que o paciente identifica no analista o mesmo buraco, a mesma abertura para a dimensão de alteridade. (RIBEIRO, 2006) ¹

O analista deve se preocupar em ocupar o lugar de “suposto significar” e não de “suposto saber”, termos que Laplanche utiliza quando trabalha com a noção de transferência, criticando o analista como “neutro”, que coloca uma barreira e não se deixa afetar pelo seu próprio enigma e pelo enigma do analisando, não estando assim atento ao seu próprio inconsciente.

Eu diria que o pai ou a mãe são, para a criança, ao invés de um suposto saber, um *suposto significar*. Há uma *transferência originária na infância*, a mesma que culmina nesse produto marginal que é a sexualidade, e a transferência analítica deveria ser concebida *não como um decalque, mas como uma retomada desse processo* de transferência originária. É essencialmente a isso que me refiro ao falar de transferência de transferência, e da transcendência da transferência. (LAPLANCHE, 1993, p.257)

¹ Essa citação foi retirada da cópia xerográfica do artigo: “Identificação passiva e a teoria da sedução generalizada de Laplanche”, que reproduz com alterações e acréscimos algumas partes do seguinte artigo do mesmo autor: “Identification passive et séduction généralisée”, *Psychiatrie Française*, v. 38, nº 4, Paris, 2007, p.21-48.

Podemos concluir por ora que o que acontece na clínica em questão é propor ao paciente ainda sem fronteiras, possibilidades para que a tópica se constitua. O analista deve estar atento também ao seu inconsciente mantendo uma abertura ao enigma e alteridade.

Suas intervenções devem ser baseadas nas surpresas de sua afetação pelo outro, possibilitando assim a reabertura da situação originária ou quem sabe na construção do recalçamento originário como foi trabalhado no caso aqui citado.

CAPÍTULO 5

Conclusão

Levantamos neste trabalho algumas questões que consideramos centrais sobre a prática clínica com crianças. Essa clínica implica em inúmeros desafios, a começar pela existência ou não de uma tópica constituída e pelas reflexões sobre a intervenção, aspectos esses que foram discutidos ao longo deste trabalho.

A partir do estudo de caso as temáticas foram surgindo, e direcionando o diálogo com a teoria. No caso que analisamos nos deparamos com indícios de um sujeito psíquico em construção, com sua tópica psíquica precária, e a partir de supervisões e de consultas à teoria de Jean Laplanche e Silvia Bleichmar construímos intervenções que foram fundamentais ao desenvolvimento do caso.

Foi possível entender como o aparelho psíquico se constitui e, a partir disso propor intervenções, que no caso exposto aqui caminhou na direção de fornecer ancoragens às mobilizações pulsionais que invadiam o paciente: tentamos dar alguma representação ao sexual, procurando estabelecer fronteiras e limites através das brincadeiras. Discutimos também sobre a transcendência da transferência e a neogênese, que implicam em uma abertura do analista para o novo e o inesperado que surgem quando o analista se deixa afetar pelo seu próprio enigma e pelo enigma do analisando, reinstaurando a situação originária.

A Clínica com crianças é muito rica, nela presenciamos momentos estruturantes do sujeito psíquico, abrindo um leque de possibilidades para estudo e pesquisa. Nesse trabalho focamos a constituição do inconsciente na clínica, mas muitos outros conteúdos e hipóteses importantes relacionadas ainda a esse caso podem ser trabalhados em textos futuros, como, por exemplo, poderíamos ter analisado esse caso a partir da Identificação Passiva, Ribeiro (2010), que propõe a identificação como marca constitutiva ligada à sobrevivência psíquica, poderíamos aprofundar na questão transferencial e estudar a aproximação com a teoria da Neogênese de Bleichmar (2005), investigar sobre a inibição intelectual como efeito de um excesso de libido sem possibilidade de ligação, investigar sobre a “Herança Psíquica” proposta por Silva (2003), que trabalha com a transmissão transgeracional, enfim, essas são algumas temáticas que podem se inter-relacionar e que apontam para a complexidade e a importância do diálogo permanente entre a prática clínica e a teoria.

BIBLIOGRAFIA

BELO, Fábio. **Psicanálise, Religião e Teoria da Sedução Generalizada**. Belo Horizonte: Selo Editorial, 2004.

BLEICHMAR, Silvia. **A fundação do inconsciente: destinos de pulsão, destinos do sujeito**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

_____. **Clínica Psicanalítica e Neogênese**. São Paulo: Annablume, 2005.

CARVALHO, Maria Teresa de Melo. **Transtornos da memória e fracasso do recalçamento na clínica psicanalítica da criança**. In: Psychê, ano V, nº 8. São Paulo, 2001.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos (1900)**. Edição Standard Brasileira, vol. IV, Rio de Janeiro: Editora Imago, 1969.

_____. **Um caso de histeria, Três ensaios sobre a sexualidade e outros trabalhos (1901 - 1905)**. In: FREUD, S Obras completas: v.7. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LAPLANCHE, Jean. **Novos Fundamentos para a Psicanálise**. Tradução: Cláudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 1992 [1988].

_____. Objetivos do processo psicanalítico. In: Cadernos de psicanálise: SPCRJ, v.14, nº 17, 1998

RIBEIRO, Paulo de Carvalho. **Usos e costumes do psicanalista e “transcendência da transferência.** Disponível em: <http://www.fundamentalpsychopathology.org/anais2006/4.25.3.3.htm> Acesso em nov. de 2010.

_____. Identificação passiva e a teoria da sedução generalizada de Laplanche. Cópia xerográfica.

SILVA, Maria Cecília Pereira. **A herança psíquica na clínica psicanalítica.** São Paulo: Casa do Psicólogo/Fapesp,2003.