

A questão da procriação feminina na estrutura psicótica

The issue of female procreation in psychosis

Lauro Barbosa¹
Sonia Alberti²

Resumo

O artigo realiza um estudo sobre o exercício da maternidade na psicose, fundamentalmente sustentado pela experiência psicanalítica. Na neurose, a tese freudiana da equação simbólica falo-filho e a hipótese criada através das fórmulas da sexuação de Lacan – segundo a qual a mulher, como mãe, localiza-se do lado homem, regido pelo falo, lugar do sujeito do desejo –, levam-nos a considerar uma estreita relação entre maternidade e atribuição fálica. Quando interrogamos como uma psicótica, “fora-da-norma-fálica”, viveria a maternidade, deparamo-nos com um obstáculo importante para essa tese, pois a falta de referência simbólica ao falo, decorrente da forclusão do significante Nome-do-Pai, compromete não só o reconhecimento da diferença sexual, como também a resposta do sujeito no nível da paternidade e da maternidade. Existe, entretanto, maternidade na psicose, e decorre daí a razão de nossa pergunta: o que seria um filho para uma mulher psicótica.

Palavras-chave: FALO; PSICOSE; FORACCLUSÃO; MATERNIDADE.

Abstract

The article presents a study about the exercise of motherhood in psychosis, mostly supported by psychoanalytic experience. In neurosis, the Freudian thesis of symbolic equation phallus-child and the hypothesis created through the Lacanian formulas of sexuation – the woman as mother, is located beside the man, regulated by the phallus, place of the subject of desire – leads us to consider a close relationship between motherhood and assignment phallic. When we questioned how a psychotic, out-of-standard-phallic, live motherhood, we observed a

¹ Barbosa, L. Professor Assistente do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa); Especialista em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e Mestre em Psicanálise pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Endereço: Folha 31, Quadra 7, Lote Especial, s/n. Marabá / PA / CEP: 68507-590 / Telefone: (94) 21077101. E-mail: lauros@gmail.com

² Alberti, S. Professora Associada do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, membro do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da UERJ, Pesquisadora do CNPq. Psicanalista Membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Endereço: Rua João Afonso, 60 casa 22. 22261-040 Rio de Janeiro / RJ. Tel./Fax: 21 25273154. E-mail: sonialberti@gmail.com

major obstacle to the Freudian argument, because the fail of symbolic reference to the phallus, due to the foreclosure of the signifier Name-of-the-Father, compromises the admission of sexual difference, as well as the response of the subject at the level of paternity and motherhood. However, maternity exists in psychosis, reason of our question: what is a son for a psychotic mother.

Keywords: PHALLUS; PSYCHOSIS; FORECLOSURE; MOTHERHOOD.

A mulher/mãe e o falo

O que quer dizer ser mãe? Parece-nos que, por mais que uma mulher porte um filho durante certo tempo em seu ventre e o dê à luz, em suma, que ela possa biologicamente ser mãe, isso não esgota a noção do que é exercer a função materna. Freud, em sua investigação sobre a



Jacques Lacan

feminilidade¹, ao apontar a montagem da equação simbólica falo-filho, “a menina desliza – ao longo de uma equação simbólica, diríamos – do pênis para um bebê” (Freud, 1924b/1992, p. 186), indica-nos uma relação entre maternidade e atribuição fálica.

Lacan, em “O Seminário, livro 20: Mais, ainda”, expõe as fórmulas da sexuação, em que o ser falante se inscreve de um lado ou de outro². Do lado homem, “ $\forall x\Phi x$ [para todo x, fi de x], indica que é pela função fálica que o homem como todo toma inscrição, exceto que essa função encontra seu limite na existência de um x pelo qual a função Φx é negada, $\exists x\Phi x$ [existe um x para o qual não fi de x]” (Lacan, 1972-73/1985, p. 107).

Essa exceção só confirma a regra de que a castração é para todo homem, exceto para o pai, como Freud (1913) já o notara em “Totem e tabu”. Se assim é para todo homem, o é também para a mulher, já que o homem aqui é o ser falante, o sujeito-homem, humanizado.

Do outro lado, nas fórmulas da sexuação, Lacan inscreve o que se acrescenta do lado mulher. Se é verdade que nele não há nenhuma que não seja castrada, $\exists x \Phi x$ [não existe nenhum x para o qual não fi de x], ao mesmo tempo a mulher é não toda referida à função fálica, $\forall x \Phi x$, razão pela qual terá “a opção de se colocar na Φx ou bem de não estar nela” (Lacan, 1972-73/1985, p. 107).

Essa lógica introduz uma distinção, isto é, uma diferença entre ambos os lados. Na medida, porém, em que a mulher tem a opção de se colocar na função Φx ou bem de não estar nela, quando se trata da mãe, da mulher como mãe, ela se localiza no lado homem, regido pela referência ao falo, isto é, confirma-se a relação entre maternidade e falo exposta desde Freud.

Vale ressaltar que a lógica da sexuação toma efeito a partir da entrada do significante edípico, o Nome-do-Pai, pois “falar do Édipo é introduzir como essencial a função do pai” (Lacan, 1957-58/1999, p. 171). O complexo de Édipo, portanto, é essencial à sexualidade porque “introduz o funcionamento do significante como tal na conquista do dito homem ou mulher” (Lacan, 1955-56/2008, p. 221), isto é, “é pela simbolização a que é submetida, como uma exigência essencial, a realização genital – que o homem se viriliza e a mulher aceita sua função feminina” (Lacan, 1955-56/2008, p. 208).

O artigo que introduzimos retoma uma questão que surgiu da própria clínica, mais especificamente do acompanhamento de um caso que discutiremos a seguir, no âmbito da maternidade vivida pelo sujeito psicótico. Ora, a teoria psicanalítica das psicoses, de Freud a Lacan, atribui um mecanismo específico para a psicose conceituado como *Verwerfung* – traduzido como “foraclusão” – que, com Lacan (1958/1998), designa não só a não inscrição simbólica do significante do Nome-do-Pai, como também, e em consequência, justamente a não inscrição do significante fálico, tão necessário à maternidade conforme o observado acima.

A questão que então se coloca diz respeito à maternidade na psicose, pois se o mecanismo específico da psicose implica a foraclusão do Nome-do-Pai e a zerificação da função fálica, como uma mulher psicótica, “fora-da-norma-fálica” (Quinet, 2001, p. 09), viveria essa maternidade? Para melhor abordar essa problemática, basear-nos-emos no estudo de um caso clínico que nos pareceu significativo para a discussão e em dois grandes casos da literatura psicanalítica, a saber, o caso Aimée e o caso Schreber.

Caso Ane

Observamos a paciente Ane, na clínica psiquiátrica de um hospital geral, durante quatro meses. Era uma jovem de 26 anos, solteira, paraense, mãe de uma filha (seis anos),

havia concluído o ensino fundamental, não trabalhava, ocupava-se com os afazeres domésticos e morava com os pais.

Ane, grávida de uma segunda gestação, com três meses na ocasião, foi levada à emergência psiquiátrica quando manifestou um estado de confusão mental. Segundo o relato dos familiares, a paciente apresentava “fala confusa, comportamentos esquisitos e atitudes agressivas com as pessoas a sua volta” [sic]. Ela havia sido submetida a uma internação psiquiátrica anterior, a qual coincidira com o período posterior ao nascimento de sua filha. A proximidade com a desorganização vivida pela paciente em sua gestação fez a família suspeitar de uma nova crise psiquiátrica no início da segunda gravidez e procurar atendimento especializado. A jovem foi encaminhada ao serviço de internação psiquiátrica com hipótese diagnóstica de esquizofrenia. De início, criamos a hipótese de uma psicose puerperal após a primeira gestação.

Nesta segunda crise, Ane permaneceu internada na Psiquiatria durante os seis meses que se seguiram ao encaminhamento da emergência e somente deixou o Setor de Psiquiatria quando entrou em trabalho de parto, que se realizou por cesariana, no setor de Obstetrícia do mesmo hospital. Após o parto, retornou ao setor psiquiátrico. No momento do encaminhamento para as entrevistas conosco, foi-nos relatado que ela se mostrava totalmente indiferente diante da maternidade. Isso chocava muito a maioria dos profissionais da equipe, comovidos com a ideia de que uma mãe pudesse ser tão indiferente para com um filho. Questionavam-na, com perguntas e afirmativas do tipo: “Mas, e o seu filho?”, “Você não quer cuidar de seu filho?”, “Ane é mamãe!”, “Parabéns!”. Mesmo com tais interrogações e comentários, disseram-nos que ela permanecia em silêncio. Na realidade, tais falas refletiam a indignação da própria equipe diante do que era interpretado como total indiferença de uma mãe, não sem certo tom de reprimenda para com a atitude da paciente, assim interpretada.

Finalmente, foi-nos dito que, certo dia, ela teria relatado ao seu psiquiatra: “o dia do nascimento do bebê foi o dia da minha morte” [grifo nosso], o que incrementou ainda mais a indignação dos membros da equipe. Diante disso, foi-nos solicitado que acompanhássemos a paciente, na tentativa de verificar a possibilidade de fazer alguma coisa que mudasse sua atitude diante da nova maternidade.

Segundo Trucharte e Knijnik (2001), é bem possível uma mãe não tolerar a presença do seu filho, o que é por elas identificado, particularmente, no puerpério, como um quadro que se desenvolve em consequência a uma “ansiedade de esvaziamento ou de castração” (Trucharte; Knijnik, 2001, p. 77). Em tal situação, a paciente não quer ver o filho:

(...) aterroriza-se com ele, permanece triste, afastada, ausente, sofre insônia, inapetência, descuida-se da própria aparência, não se veste, não se banha nem se penteia. Muitas vezes faz referência a alucinações auditivas, ou exprime ideias delirantes (Trucharte; Knijnik, 2001, p. 77).

– orientando uma hipótese de quadro psicótico.

Paula Curi (2010) relata o caso de Maria, que deu à luz Joana, tendo ficado ambas internadas no setor de Obstetrícia em função da necessidade de um tratamento pós-parto por causa de sífilis. Nos primeiros dias, a mãe cuidava muito de Joana, “parecia como outra mãe qualquer. Com perguntas sobre como cuidar, com vontade de estar com sua filha, embora sozinha e sem receber visitas” (Curi, 2010). Na enfermaria, com outras puérperas e seus filhos, compartilhava das mesmas preocupações. No entanto, ao contrário delas, começou então a ficar agitada e irritada, sem conseguir dormir. Ao cabo de alguns dias:

Já falava com Joana como se estivesse dando-lhe broncas, chegando a sacudir, xingar e maltratá-la. A jovem mulher começou a limpar sua criança, a toda hora. Estava sempre a trocar-lhe as fraldas. Dizia que sua filha não podia ter a vagina tão cheia de bichos, era preciso acabar com eles (Curi, 2010).

Conforme o artigo de Curi, tratava-se de um primeiro surto psicótico, o que aqui não discutimos. O interesse que o relato despertou, motivando o nosso debate, diz mais respeito ao fato de que o artigo trata, entre outras coisas, da questão da maternidade na psicose. Ao analisar o caso à luz dos comentários de Maldonado (1984), identificam-se exatamente, na mudança que se deu em Maria, os traços tão particulares da tomada de consciência de uma mãe psicótica de que seu rebento é diferente dela própria, consciência que é insuportável, e eis a razão das alucinações e do delírio dos bichos na vagina.

Se, num primeiro momento, verificou-se o mesmo que Maria Thereza Maldonado observara a partir de outro caso que lhe dizia “eu e ele somos uma coisa só, às vezes sinto que eu sou ele, reajo como ele, e às vezes que ele é eu, sente tudo exatamente como eu sinto”, para então, num segundo momento, surgir a dificuldade “de reconhecer o filho como diferenciado de si mesma” (Maldonado, 1984, p. 68), é provável que, à medida que o sujeito mãe se distancia da experiência de fazer um com a criança que carrega no ventre, comece a se angustiar, cada vez mais, com o fato de uma diferenciação.

Diz Maldonado (1984, p. 68) que “o tratamento, nestes casos, pode ser difícil, pelo medo de que a situação simbiótica se rompa, o que é expresso pelo medo de ‘invasão”, a invasão dos bichos, nesse caso. Com efeito, a relação simbiótica com o bebê é também atestada por Pincerati (2006). Seu texto refere as falas de algumas mães psicóticas que dizem entender perfeitamente o que os bebês lhes “dizem” ou, como observa uma delas:

O nenê é um... órgão!... é um... evento por Deus, ... abençoado. Ele tá ligado [sic] à mãe! Ele sabe tudo o que eu sinto e eu sei tudo o que ele sente. Eu sei tudo o que ele quer e ele sabe que eu quero. O filho é um evento abençoado por Deus (Pincerati, 2006, grifo do autor).

Na falta de uma posição sexuada conforme à referência ao desejo edípico, essa mãe faz do filho um órgão que tanto poderia ser dela própria, quanto de sua relação com o Outro absoluto, aqui designado por Deus. A relação simbiótica entre ela própria e seu filho é claramente atestada na correspondência entre ambos. Tal relação com o Outro absoluto pode ser também suposta pela mãe com o próprio filho, mais de uma supõe em seu filho a existência de um saber que a transcende. Como esta mãe que diz:

Ele fala! Eu vejo a boquinha dele assim, o que ele tá pensando, né? E, eu acerto todas! O que eu falo pra ele é o que ele tá pensando, tá analisando, né? Nenezinho, nenezinho analisa a vida!!! Eles sabem mais que a gente, sabia? (PINCERATI, 2006, grifos do autor).

Evidentemente essa atribuição de saber pode facilmente se tornar persecutória em seguida, como se tornaram ameaçadores para Maria, o caso apresentado por Curi, os bichos que saíam da vagina da filha, depois de um momento de grande simbiose com ela. É mesmo possível que a incidência do Outro absoluto, sem barra nem divisão que então advenha, seja fruto da associação com a genitora, avó da criança, como observa Ewald (2005).

A singularidade do desejo da mãe da mãe psicótica, na ausência da percepção de um desejo próprio, edípico e, portanto, advindo da falta, leva-a a não apreender o filho como objeto seu, mas como Outro que pode invadi-la ou pedaço, órgão invasor, ou ainda, como sendo invadido pelo Outro perseguidor, os bichos.

Ewald (2005) analisa que a condição materna na psicose pode remeter o sujeito à “singularidade do desejo de sua mãe”, não mediatizado, portanto, pela função paterna. Daí a

necessidade do delírio, “tentativa de reestruturação psíquica”, como a autora retoma de Freud, tentativa de curar a dor dessa separação que a criança representa quando, como diz, não se encaixa “na fantasia inconsciente da mãe, é sentido por esta como um objeto que ela não reconhece, massa corporal que muitas vezes assume a conotação de objeto persecutório e agressivo” (Ewald, 2005).

Xuxa, a rainha dos baixinhos

Quando nos encontramos com Ane, ela se nos apresentou como sendo “Xuxa, a rainha dos baixinhos”. Tal identificação não colocava dúvidas sobre seu estado delirante. De acordo com Freud (1924a/1972), em “A perda da realidade na neurose e na psicose”, a ideia delirante substitui-se à realidade porque esta é tão insuportável que passa a ser negada. Observando-o, a primeira questão a ser levantada passou a ser: o que teria sido tão insuportável para Ane a ponto de levá-la a construir um delírio no qual já não é mais ela própria, mas outra: A Mulher (?), Rainha dos Baixinhos?

Com o desenvolvimento da pesquisa, a supervisão permitiu-nos avaliar que a hipótese sobre o diagnóstico de psicose puerperal não se sustentava. Fato este confirmado quando anos após os atendimentos realizados, retornamos ao hospital para maior coleta de dados do prontuário da paciente, com o objetivo de maiores informações para nossa pesquisa de mestrado. Coincidentemente, fomos informados de que a paciente estava internada na instituição e, com autorização dos chefes do serviço, tivemos uma entrevista com a irmã da paciente, que nos forneceu novas informações, retificando nossa hipótese inicial.

A sua irmã esclareceu que, muito antes de ser mãe, o desencadeamento da psicose de Ane ocorrera na adolescência, coincidindo, portanto, com a época em que ia à escola, em que a paciente começou a namorar, a fazer amizades e também a ingerir bebidas alcoólicas. Desencadeado o primeiro surto, Ana fora originalmente submetida a um tratamento em sua cidade natal até a estabilização do quadro. No entanto, desde então, “Ane nunca mais foi a mesma”, disse-nos sua irmã. Esses dados confirmaram a hipótese de esquizofrenia, batizada originalmente por Kraepelin como demência precoce, justamente por seu desencadeamento em sujeitos muito jovens, particularmente na adolescência.

As informações confirmadas obrigaram-nos a dar uma guinada nas investigações sobre o tema, tendo-nos levado a considerar que a possibilidade de a maternidade desencadear uma psicose exigiria um aprofundamento caso a caso, porque nem toda mulher que tem um surto psicótico no momento da maternidade apresenta, necessariamente, uma psicose puerperal.

Nossa pesquisa então nos levou à discussão, pouco abordada na literatura, da maternidade na psicose, o que nos fez pensar no diagnóstico psiquiátrico de psicose puerperal como a ponta de um *iceberg*, que anuncia uma problemática maior, a saber, a questão de o sujeito psicótico se deparar com o exercício da maternidade. Se concebemos a maternidade como envolvimento de uma mulher com sua sexualidade, de que articulação se trataria no âmbito da sexualidade quando, por conta de a zerificação do falo comprometer a diferença sexual, o sujeito psicótico se torna mãe?

As primeiras associações com a fala de Ane, inclusive aquela relatada pelo psiquiatra, sugeriam que, no lugar de a maternidade ter permitido para ela um investimento libidinal na criança, ao contrário, a situação como um todo era vivida por ela em articulação com a pulsão de morte, a partir do momento em que havia confiado a seu médico que o dia do nascimento de seu filho fora o de sua morte.

Poderíamos então levantar a hipótese de que, no caso da maternidade na psicose, o sujeito experimenta sua nova condição conforme as determinações da pulsão de morte? Por que não é possível um investimento libidinal?

Ewald (2005) também observa essa relação com a pulsão de morte quando diz:

quando Eros se recolhe, Thanatos avança. Aqui, a dor não expressa a perda de um pedaço de si mesma, mas sim o trauma diante de um objeto estranho do qual ela não consegue dar conta. Portanto, mais que uma dor, é um horror” (Ewald, 2005, grifos do autor).

Sem se referir diretamente à pulsão de morte, Colette Soler (2007) aprofunda outra vertente. Levando em conta a relação especular necessária em uma situação simbiótica, como sugerida nos textos citados, relação que exclui a função do terceiro a dialetizar a relação mãe-bebê, podemos avançar com a contribuição de Soler quando diz que no momento em que “o objeto não é chamado como complementação da falta fálica, quando é apenas o duplo especular do sujeito, ele funciona por exclusão e se torna, para o sujeito, sinônimo de morte” (Soler, 2007, p. 191).

Difícilmente encontraríamos uma leitura mais adequada para tentarmos aperfeiçoar a escuta da frase de Ane: “o dia do nascimento de meu filho foi o dia da minha morte”. Seria imediata a interpretação de acordo com essa observação de Soler, pois, efetivamente, o nascimento do filho de Ane a remeteria a um outro especular que não pode ser por ela tomado como objeto de complementação fálica, diante da zerificação da própria referência fálica. A exemplo do que ocorreu com as outras mães aqui citadas, o filho de Ane então seria mero

“órgão”, ou “nenezinho que sabe tudo”, “que sabe tudo o que eu sinto e eu sei tudo o que ele sente”, um duplo especular, abrindo caminho para a referida sinonímia com a morte que, teoricamente, explicaria tão bem a situação. No entanto, mantém-se a pergunta: o que teria havido de tão terrível nesses primeiros momentos da vida de seu filho que exigiu a Ane construir uma nova realidade, em que ela é Xuxa, a Rainha dos Baixinhos? E que relação isso teria com sua frase para o psiquiatra?

Ane foi separada de seu filho, quando já vivia separada da filha dela, internada que estava em um hospital desde o momento em que vivera aquela que então consideráramos ser a sua segunda crise. O filho lhe foi tirado, por temor de que não soubesse cuidar dele, e ninguém pensou que uma mãe precisa estar com seu filho independentemente do estado em que ela esteja. E mais: repreendiam-na por não tentar ficar bem para poder vir a ter seu filho a seu lado!

São bem diferentes as observações feitas por Pincerati (2006) em seu trabalho. Todas as mães observadas estavam acompanhadas de seus filhos, o mesmo ocorrendo no caso Maria citado por Curi (2010) que, apesar de ter sido mantida internada enquanto sua irmã recebia a guarda provisória, tinha o direito garantido de estar com sua filha e de cuidar dela de forma assistida – na companhia de outra pessoa que velaria pela integridade da criança e da mãe. Nada disso foi sequer sugerido no caso Ane.

Ane foi internada grávida, no setor de Psiquiatria do hospital em que, seis meses depois, deu à luz, sem jamais ter visto novamente sua filha que ficou aos cuidados da família. Além disso, após o parto de seu filho, Ane foi reinternada em Psiquiatria e seu filho foi para a casa, também aos cuidados da família. Como o dia do nascimento de seu filho não foi o dia de sua morte? Tiraram-lhe a criança e, diante do horror da situação, construiu-se uma nova identidade: a Rainha dos Baixinhos, em particular, aqueles dois, seus filhos, agora substituídos por todos os fãs infantis da Xuxa.

Morta por se deparar com o fato de não ser sujeito do desejo, morta-viva então, mas morta também como mãe. De nenhuma forma haveria modo de se situar como sujeito – sempre referido a um dos lados das fórmulas quânticas da sexuação. Restava-lhe somente uma saída: acreditar-se A Mulher, ser inumano, o que então constrói como delírio: sou a Xuxa. Xuxa não é somente A Mulher para Ane, é também a ‘Rainha dos Baixinhos’, dos baixinhos que lhe foram tirados.

Se nos quisermos aprofundar sobre o que é a maternidade para uma mãe psicótica, Ane nunca nos poderia orientar no sentido de uma resposta. Ela não pode sê-lo. E ao não poder, ainda teve condições suficientes para construir esse delírio que, se teve alguma relação

com a sexualidade dela, foi no sentido de situá-la ali onde Lacan pode situar alguns psicóticos, e apenas eles, pois a “foraclusão do Nome-do-Pai tem como efeito fazer existir A mulher” (Santiago, 2001, p. 131). Como bem nos lembra Quinet (2003, p. 43), “o delírio de Schreber inventa a mulher que não existe”, o que demonstra que “o empuxo-à-mulher não assume o valor de mais um dado particular ao caso Schreber, mas, sim, de um fato de estrutura para toda psicose. É a lei universal do gozo nas psicoses” (Santiago, 2001, p. 131). Na impossibilidade de obter maiores respostas de Ane, decidimos recorrer a Aimée e a Schreber.

Caso Aimée

O fato que destacamos sobre outra modalidade de exercício da maternidade presentifica-se também no caso Aimée, apresentado na tese de doutorado de Lacan. Quando Aimée dá à luz uma menina natimorta, por conta de uma asfixia circular de cordão, uma grande confusão se instala na paciente. Ela atribui a desgraça a seus inimigos. Lacan destaca, neste momento, o início de uma cristalização hostil, pois quando uma amiga íntima à época, C. de La N., telefona pouco após o parto para saber notícias, Aimée concentra a responsabilidade do acontecido nessa mulher.

Uma segunda gravidez “acarreta a volta de um estado depressivo, de uma ansiedade, de interpretações análogas” (Lacan, 1932/1987, p. 156). Dessa vez, Aimée depara-se com a situação de ser mãe levada a bom termo: “ela se dedica à criança com um ardor apaixonado, ninguém mais vai cuidar dela até os cinco meses” (Lacan, 1932/1987, p. 156). No entanto, da mesma forma como ocorreu com os outros casos já citados, longe de invocar a simpatia que uma mãe desperta ao defender seu filho, como se lê nas observações do caso, Aimée passa então a manter com seu bebê uma relação muito particular. Durante a amamentação, ela se torna mais interpretante, hostil a todos. “Todos ameaçam seu filho. Ela provoca um incidente com motoristas que teriam passado perto demais do carrinho do bebê. Causa diversos escândalos com os vizinhos. Ela quer levar o caso à justiça” (Lacan, 1932/1987, p. 157).

A situação culmina em a criança ser encontrada “ora empanturrada, ora esquecida pela mãe, por exemplo, lambendo graxa de seu carrinho” (Melo, 2002, p. 108). Seu marido foi informado do seu pedido de demissão do emprego e da solicitação de um passaporte para os Estados Unidos, com que ela pretendia viajar, fazendo uso inclusive de um documento falso de autorização marital, à época ainda exigida pela aduana francesa para que uma mulher casada deixasse o País levando consigo o filho. Aimée tinha como objetivo fugir dos

perseguidores que ameaçavam o seu filho. Desse modo, a paciente mantém uma relação tão particular com o seu filho – em temor perpétuo e iminente do atentado que iria atingi-lo –, que o marido precisou intervir para proteger o seu filho da loucura de sua mãe. A família e o marido decidem interná-la em um asilo particular, separando-a definitivamente da criança, a exemplo do que ocorreu com Ane.

Segundo Lacan (1955-56/2008, p. 210) – que depois se tornou seu médico e cuidou dela por longos anos –, “saber o que liga dois seres no aparecimento da vida não se põe para o sujeito senão a partir do momento em que esteja no simbólico realizado como homem ou como mulher”. A maternidade, como envolvimento de uma mulher em sua sexualidade e instauração de um lugar de mãe a ser ocupado mediante a presença de seu filho, situa-se no nível simbólico, de alguma forma, cedo Lacan percebeu que a ele não se reduzia.

Num primeiro momento, deduz-se de seu texto sobre o caso Aimée, que é “por não poder revestir o filho com o brilho fálico do desejo inconsciente, que Aimée vivia em temor perpétuo do atentado iminente” (Pollo, 2002, p. 100, grifo nosso). No entanto, foi justamente por uma condição estrutural, que a paciente de Lacan, como mãe, apresentou um dado que contradiz a teoria da equação simbólica falo-filho e mostrou-nos o quanto “certas psicoses seriam, portanto, uma via privilegiada de acesso ao gozo do materno fora de toda nomeação, o qual expressa a impossível legitimação do filho como atributo fálico ou herança paterna” (Pollo, 2002, p. 101).

Tanto a história quanto a história clínica do caso já fez correr muita tinta. Não podemos, contudo, deixar de mencionar o trabalho de Allouch e seu interesse por Aimée, depois de seu livro sobre o luto que escreveu para tentar situar-se ele próprio, de alguma forma, diante da perda de uma filha. Há um luto aí impossível que, no caso de Aimée, foi vivido repetidas vezes. Allouch chega a afirmar que há lutos que poderiam equivaler a uma doença mental (Allouch, 1995/2004, p. 318), e remetemos o leitor ao final do artigo “Um caso específico de objeto na paranoia” (Alberti; Ribeiro, 2012), para acompanhar seu raciocínio. Com Aimée, esse certamente foi o caso. Inicialmente, o luto pela irmã que morreu queimada por descuido dos pais que deixaram a criança em casa, aos cuidados dos irmãos pequenos, com a lareira acesa. Há um luto da primeira gestação que Aimée vivera como renascimento de sua irmã por cuja morte se responsabilizava. Finalmente, há o luto de seu filho, tirado dela e dado a outra irmã para criar. Em todos esses fatos, Aimée perdeu pedaços: não objetos de complementação da falta fálica, mas aqueles seus duplos especulares, que funcionaram como sinônimos de morte.

Tanto Aimée, quanto a paciente de Maria Regina Miranda Ewald, abandonada no início da vida por sua mãe e que, diante da maternidade dizia “as raízes estão podres”, tiveram um analista. Em análise, Ana, como foi chamada, fez a analista perceber que ela “se identificava projetivamente com esta filha desamparada perante a rejeição materna” (Ewald, 2005), mas como teve uma analista, que possibilitou o tratamento “pela via transferencial” [sic], conseguiu deslocar-se daí “para outro lugar, onde não mais se subjetivasse como objeto abandonado. Nesta direção, pôde investir narcisicamente sua filha, concedendo-lhe também um outro lugar que não era mais de objeto estranho, mais sim de sua menina amada, porém separada” (Ewald, 2005, grifo nosso). Além disso, “Filha que não é só sua, e que tem um pai; produto de uma relação sexual e, portanto, podendo advir como um sujeito sexuado e autônomo” (Ewald, 2005). Aimée, por sua vez, pode ser adotada por outra família, e viver suas perdas sem novos surtos, cuidada, apesar de para sempre em luto, por todas as perdas a que fora submetida.

Caso Schreber



Daniel Paul Schreber

Apesar de apenas assombrado por sua fantasia de ser mulher, apesar de buscar uma identificação no lado homem das fórmulas quânticas da sexuação, o que, como se sabe, estava foracluído para ele, Schreber é outro exemplo interessante para o estudo do que é um filho para um sujeito psicótico, uma vez que “o fantasma de gravidez e de procriação é dominante na história do presidente Schreber” (Lacan, 1955-56/2008, p. 197). Ele vive algo da ordem da perplexidade logo após a indicação para *Senatspräsident*: “por ter

que ser o falo, ele estará fadado a se tornar uma mulher” (Lacan, 1957-58/1998, p. 571). Uma vez desencadeada a psicose, “o sujeito vai se comportar como antes, como homossexual inconsciente” (Lacan, 1955-56/2008, p. 225), posto que a zerificação do falo impossibilita o acesso à virilidade.

Há dois pontos importantes a serem observados. Em um deles, Lacan destaca a palavra significativa que o médico Flechsig dirige a Schreber quando este chega perturbado para a sua consulta. Flechsig diz a ele que “fizeram-se enormes progressos em psiquiatria, e que se vai botá-lo num desses soninhos que vai ser bem fecundo” (Lacan, 1955-56/2008, p. 356). Ora, “já houve antes um alerta ou suspensão da função da paternidade, sabemos por seus testemunhos que Schreber esperou tornar-se pai, que sua mulher, no intervalo de oito anos que separou a primeira crise da segunda, teve vários abortos espontâneos” (Lacan, 1955-56/2008, p. 356).

Lacan pontua que essa intervenção de Flechsig talvez fosse justamente a coisa que não se devia dizer, pois “a partir daquele momento Schreber não dorme mais, e naquela noite tenta se enforcar” (Lacan, 1955-56/2008, p. 356). Nesse sentido, “a relação de procriação está, com efeito, implicada na relação do sujeito com a morte” (Lacan, 1955-56/2008, p. 356).

Outro ponto é que a sua reconstrução coloca em cena o fantasma de gravidez e de procriação feminina. O furo aberto pela falta de metáfora paterna “só se resolverá mediante uma construção delirante” (Pollo, 2002, p. 96): “ali onde o Nome-do-Pai foracluído não promove a significação fálica, advém uma significação da suplência – ser a mulher de Deus” (Soler, 2007, p. 187). Procriar uma nova raça de homens, sendo a mulher de Deus, torna-se um significante funcionando como metáfora delirante.

Diante, portanto, da impossibilidade de ser pai, de um lado porque sua mulher sempre abortava seus filhos, de outro porque não tinha a referência simbólica que o permitiria, também Schreber constrói uma nova realidade: se torna mãe nela, mãe de uma nova geração de homens, filhos dele com Deus que o fazia Mulher. Também Schreber fez existir a Mulher, da mesma maneira que Ane. Schreber era Mulher de Deus ali onde Ane era Xuxa, a Rainha dos Baixinhos. Em ambos os casos, a ausência da falta fálica necessária para a assunção da maternidade como função, levou à construção de uma nova realidade, em que cada um à sua maneira, de acordo com sua cultura e seu tempo, fez existir a Mulher. Indagamo-nos se isso não comprovaria a tese de que a mãe está do lado homem, e que, na impossibilidade de sê-lo, é a Mulher que se impõe?

Outra modalidade de exercício da maternidade

Se Freud nos indica, em sua investigação sobre a feminilidade, ao apontar a montagem da equação simbólica falo-filho, uma relação entre maternidade e atribuição fálica – e essa hipótese é confirmada através das fórmulas da sexuação, segundo a qual a mulher como mãe localiza-se no lado homem, regido pela referência ao falo –, em aspectos gerais, a foraclusão

do significante Nome-do-Pai põe a céu aberto toda uma outra modalidade de exercício da maternidade que não aquela que se refere à Lei do Pai.

Uma mulher neurótica, ao exercer a função materna, segundo as fórmulas da sexuação, situa-se no lugar do desejo que busca do outro lado o objeto causa de seu desejo – tal como exposto por Lacan na aula de 21 de janeiro de 1975 em “O seminário, livro 22: R.S.I.”: “uma mulher se ocupa de outros objetos a , que são seus filhos”. Em “A significação do falo” (1958), Lacan havia sugerido que toda significação é referida ao falo. Se a significação é fálica, é devido ao fato de que na neurose, o objeto a pode ser significado falicamente, como ilustrado abaixo:

$$\frac{-\varphi}{a}$$

e os objetos a que são os filhos, podem ser separados, extraídos. Segundo as operações lógicas de alienação e separação, em que ocorre a dupla causação do sujeito, apresentadas em “O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” (1964/2008), podemos ilustrar a extração do objeto a . A alienação corresponde ao campo no qual o sujeito está condenado a se ver surgir. Na separação, evidencia-se a queda de um objeto, o objeto a , descompletando o Outro.

Na estrutura psicótica, não ocorre essa separação e, conseqüentemente, o objeto não cai, não podemos falar em extração do objeto a . A ausência de separação seria característica da psicose: impedindo a dupla causação do sujeito, impede também o estabelecimento da falta e do desejo dela decorrente. A zerificação da referência simbólica ao falo e a não extração do objeto a , comprometem, necessariamente, a significação do filho, impedindo a mãe de ter com ele uma relação de objeto. Na neurose, portanto, por conta da significação fálica, a criança pode ser o objeto de desejo para a mãe – o que não necessariamente será, é preciso acrescentar –, o que nos faz atribuir sentido à construção teórica de Freud e de Ernest Jones, retomada por Lacan. Na psicose, órgão ou outro especular, o bebê poderá vir a ocupar o lugar do Outro que persegue. Como ainda diz Colette Soler, porém, em outro lugar, “a metonímia que vale para o desejo é tanto metonímia do mais-de-gozar quanto metonímia da falta” (Soler, 2013) e acrescenta: “basta verificar as inúmeras figuras eminentes no campo das psicoses para constatar que há desejo na psicose, é um fato clínico” (SOLER, 2013). Daí o seu convite de revermos o conceito de desejo, o que vem bem a calhar no contexto de nosso estudo, pois é indubitável que encontramos, sim, mulheres psicóticas que desejaram a maternidade.

Notas

¹ Desenvolvido principalmente em *Sexualidade Feminina* (1931) e Conferência XXXIII, *Feminilidade* (1933 [1932]).

² “A todo falante, como se formula expressamente na teoria freudiana, é permitido, qualquer que ele seja, quer ele seja ou não provido dos atributos da masculinidade – atributos que restam a determinar – inscrever-se nesta parte [lado mulher]” (Lacan 1972-73/1985, p. 107).

Referências bibliográficas

- Alberti, S; Ribeiro, P. A. (2012) Um caso específico de objeto na paranoia. *Revista Psicologia: Teoria e pesquisa*, vol.28, nº2 (abr/jun 2012), Brasília, DF, Brasil. Acesso em 2 de janeiro de 2014, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000200008.
- Allouch, J. (2004) *Erótica do luto no tempo da morte seca*. Rio de Janeiro RJ, Brasil: Companhia de Freud (Trabalho original publicado em 1995).
- Curi, P. (2010) Psicose Puerperal: vicissitude de um amor? *Atas do IV Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, O Amor e seus transtornos*. Acesso em 2 de fevereiro de 2014, de http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/posteres_iv_congresso/mesas_iv_congresso/mr76-paula-land-curi.pdf.
- Ewald, M.R.M. (2005) Psicose puerperal: a intolerável dor de uma separação. *Cadernos de Psicanálise*, vol. 21, nº24, pp. 219-232: Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Freud, S. (1992) Tótem y tabú. *Obras Completas*, Vol. XIII. Buenos Aires: Amorrortu Ed. (Trabalho original publicado em 1913), pp. 1-164.
- Freud, S. (1972) Der Realitätsverlust in Neurose und Psychose. *Studienausgabe*. Frankfurt a.M., S.Fischer, V. III, 1972. (Trabalho original publicado em 1924a).
- Freud, S. (1992) El seputamiento del complejo de Edipo. *Obras Completas*. Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Ed, 1992. (Trabalho original publicado em 1924b), pp. 177-188.
- Freud, S. (1992) Sobre la sexualidad femenina. *Obras Completas*. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu Ed., 1992. (Trabalho original publicado em 1931), pp. 223-244.
- Freud, S. (1992) 33ª conferencia: La feminidad. *Obras Completas*. Vol. XXII. Buenos Aires: Amorrortu Ed, 1992. (Trabalho original publicado em 1933), pp. 104-125.
- Lacan, J. (1987) *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Forense-Universitária. (Trabalho original publicado em 1932).
- Lacan, J. (1998) *Escritos*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (2002) *O Seminário, Livro 03: As Psicoses*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Editor. (Trabalho apresentado em 1955-56).
- Lacan, J. (1999) *O Seminário, livro 05: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Editor. (Trabalho apresentado em 1957-58).
- Lacan, J. (2008) *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Editor. (Trabalho apresentado em 1964).

- Lacan, J. (1985) *O seminário, livro 20: Mais, ainda. Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Editor. (Trabalho apresentado em 1972-73).
- Lacan, J. (1974-75) *O seminário, livro 22: R.S. I. Inédito*.
- Maldonado, M. (1984). *Psicologia da Gravidez: Parto e Puerpério*. Petrópolis, RJ, Brasil: Vozes.
- Melo, R. (2002) O caso Aimée ou a paranoia de autopunição. In: QUINET, A. (org.). *Na mira do Outro: a paranoia e seus fenômenos*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Rios ambiciosos, 105-122.
- Pincerati, W. D. (2006) A maternagem na psicose – por uma relação entre linguagem e psicanálise: estudo do dizer de uma mãe psicótica, 12/2006, *Cadernos de Pesquisa na Graduação em Letras*, Vol. 3, pp.147-156, São Paulo, SP, Brasil.
- Pollo, V. (2002) A paranoia e o saber. In: QUINET, A. (org.). *Na mira do Outro: a paranoia e seus fenômenos*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Rios ambiciosos, pp. 93-104.
- Quinet, A. (2001) Apresentação. In: QUINET, A. (org.). *Psicanálise e Psiquiatria: controvérsias e convergências*. Rio de Janeiro RJ, Brasil: Rios ambiciosos, pp. 7-10.
- Quinet, A. (2003) *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Forense Universitária.
- Santiago, J. (2001) O crime kakon: uma questão sobre a lei do gozo nas psicoses. *Revista Curinga*, Vol. 17, pp.128-135.
- Soler, C. (2007) *O inconsciente a céu aberto*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Jorge Zahar Ed.
- Soler, C. (2013) “Entrevista” para o Jornal *O Estado de Minas*, publicado em 10 de setembro de 2013. Acesso em 2 de janeiro de 2014, de <http://paris2014.champlacanien.net/?lang=pt>.
- Trucharte, F.; Knijnik, R. (2001). Estudos Psicológicos do Puerpério. In: ANGERAMI, V.(org.). *Psicologia Hospital: teoria e prática*. São Paulo, SP, Brasil: Pioneira, pp. 73-98.

Citação/Citation: Barbosa, L., Alberti, S. (2015). *A questão da procriação feminina na estrutura psicótica. Revista Trivium: Estudos interdisciplinares, (Ano VII, v.2), p.269-285.*

Recebido em: 27/09/2015

Aprovado em: 15/12/2015