

Heranças Familiares: Transfusão ou Transformação¹

Catarina Bray Pinheiro*

RESUMO:

No presente artigo é reflectido o tema das heranças familiares numa perspectiva psicanalítica. São destacados conceitos de três autores: a transmissão psíquica (R. Kaes), a telescopagem de gerações (H. Faimberg), e o objecto transgeracional (A. Eiguer). São interrogadas perspectivas clínicas sobre a filiação, nomeadamente aquelas que resultam de uma prática com a instituição, o indivíduo, a família e o grupo.

Palavras-Chave: Heranças Familiares; Transmissão Psíquica; Telescopagem de Gerações; Objecto Transgeracional; Transformação.

FAMILY INHERITANCES: TRANSFUSION OR TRANSFORMATION

Abstract:

This article reflects the theme of family inheritances under a psychoanalytic perspective. Concepts of three authors are highlighted: psychic transmission (R. Kaes), telescoping of generations (H. Faimberg), and transgenerational object (A. Eiguer). Clinical perspectives on filiation are questioned, particularly those that result from a practice with the institution, the individual, the family and the group.

Key- Words: *Family Inheritances; Psychic Transmission; Telescoping of Generation; Transgenerational Objec; Transformation.*

Escrever a propósito deste tema apresenta-se como algo complexo quanto próximo. Afinal, numa experiência clínica, teórica e pessoal, todos percebemos que Famílias e Heranças são dados sempre presentes. Numa primeira entrevista, no decorrer de uma avaliação psicológica ou de um processo psicoterapêutico, a herança familiar apresenta-se. Mas também aí, a forma como aparece é simultaneamente clara e obscura. Se o sujeito que encontramos ganha outros contornos quando a sua constelação familiar emerge, sabemos que o relato versa sobre a narrativa contada, vivida e absorvida pelo próprio.

Como diz Jean-José Baranes (1993)¹, o transgeracional não remete para o facto histórico, mas para a forma como cada um se constitui nos movimentos introjectivos e projectivos, entre o dentro e o fora, o eu e o outro, o passado e o presente, a continuidade e a diferença. Mais do que em esquemas deterministas, a ciência actual prefere metáforas abertas, de auto-organização e de atratores estranhos.

O contacto directo com a família do paciente não é regra na prática clínica, mas acontece sempre no caso de intervenções com crianças, e não raras vezes nos casos de pacientes com patologias graves, ou naqueles que se encon-

tram em tratamento institucional em contextos de grande dependência familiar.

Lembramos, a propósito, as perícias legais onde encontramos enredos de crises familiares, divórcios litigiosos, acusações de vários abusos, agressões e violações. Ficamos com uma visão parcelar. Calha-nos um relato, a parte do todo, ouvimos um pai, uma mãe, um filho. Perguntam-nos sobre as competências paternas e maternas. Na análise que procuramos fazer do funcionamento individual apuramos características que nos ajudam a perceber essas qualidades do materno e do paterno – tributo de Heranças Familiares particulares, nem sempre fáceis de descortinar, mas sempre à espreita nestes dramas periciais.

Jean-José Baranes (1993)¹ pensa no transgeracional enquanto comércio identificatório com o outro parental. Existe sempre uma transmissão transgeracional, porque há sempre um outro em si. Gera-se uma transmissão entre gerações de um material psíquico análogo, pela sua repetição, à transmissão do material genético.

Revedo conceitos que mais directamente tratam estes temas da família, da herança, e do grupo numa perspectiva psicanalítica, serão aqui destacados três autores: René Kaes^{2,3} na questão que levanta sobre a *transmissão psíquica*, Haydée Faimberg^{4,5,6} no termo que introduz de *telescopiação de gerações*, e Albert Eiguer^{7,8} no seu conceito de *objecto transgeracional*.

R. KAES (1993)^{2,3} E O CONCEITO DE TRANSMISSÃO PSÍQUICA

Com este conceito o autor procura dar conta de um fenómeno universal, entendendo-o como uma *produção intersubjectiva da psique*. Conceito que sublinha o carácter igualmente organizador das heranças familiares.

Transmissão psíquica que implica, sobre o ângulo das relações entre gerações, o sujeito ser precedido por vários outros. Sobre esta cadeia apoia-se a formação do psiquismo. Desta forma, a questão da transmissão liga-se àquela da formação do inconsciente e dos efeitos da subjectividade que, enredados na intersubjectividade, daí derivam².

O autor^{2,3} introduz de imediato *um problema narcísico* ligado à transmissão, trata-se da *ferida da história*. A origem é exactamente aquilo que escapa ao nosso domínio no momento mesmo onde somos constituídos no e pelo desejo do outro. Transmissão que é ferida narcísica, horror de nascer. Somos colocados no mundo por mais do que um outro, por mais do que um sexo, e a nossa pré-história faz de cada um de nós, bem antes do nascimento, o sujeito de um conjunto intersubjectivo. *O sujeito é desde o início um “intersujeito”*.

Kaes² lembra o quão fundamental é a qualidade do investimento narcísico da criança pelos pais e pelo conjunto intersubjectivo no interior do qual o recém-nascido vem ao mundo. O grupo que nos precede sustém-nos e mantém-nos numa rede de investimentos e de cui-

dados, predispõe de signos de reconhecimento, apresenta os objectos, oferece os meios de protecção e de ataque, traça as vias da realização, assinala os limites, enuncia os interditos. O sujeito utiliza a linguagem e as palavras das gerações que o precederam, apropriando-se dessa herança para seus próprios objectivos. Por outro lado, há uma parte que permanece estrangeira, ou estranha já que lhe foi imposta, presença obscura e desconhecida nele de um outro ou de mais do que um outro³.

Segundo H. Faimberg (1993)^{4,5,6} todo paciente fala e escuta a partir de identificações inconscientes. Neste sentido a autora interroga se a *telescopiação de gerações* não será um fenómeno universal.

Para Albert Eiguer^{7,8} todo paciente é atravessado por identificações aos ascendentes, pelas suas alturas idealizantes e baixos perturbadores, pelo demasiado cheio de designações abusivas e o demasiado vazio do impensável, pelo demasiado frio do desinvestimento e o demasiado quente das paixões inomináveis.

OS MAPAS DE RAFAEL

Na clínica surgem-nos estas figuras do transgeracional, mas muitas vezes sem que o sujeito tenha um discurso *sobre*, fica como figura de fundo. Rafael, de 17 anos, apresenta comportamentos compulsivos e restrições alimentares. Natural do Zaire, o seu pai nasceu na Guiné, a mãe é de Nova Deli. Vive em Portugal

há oito anos. Custou-lhe deixar África, a vida mais calma de lá, onde todos se conheciam. A família está espalhada pelo mundo. Não gostou da Índia, das cinco visitas que fez ficou-lhe a impressão de um lugar sujo, agitado e barulhento. Surge de imediato, nesta família espalhada por vários continentes, a questão das heranças transgeracionais. O que será que cada um transporta?

Na avaliação projectiva realizada, para além do predomínio de mecanismos obsessivos, emergem momentos em que Rafael se desorienta, se perde. A representação, que se encontra bem constituída noutros momentos, de repente dissolve-se. Então proliferam imagens de mapas, “bocados de mapas juntos entre si... Este aqui é mais parecido com o mapa de África, tem umas coisas diferentes, mas umas que definem mais o mapa de África. Ali a Europa...”. Fica-nos a questão, que poderá ser mais problemática e misteriosa, sobre aquilo que Rafael transporta transgeracionalmente nestas diferenças culturais, nestes mapas difusos, nestes continentes separados. Que heranças destes continentes distantes (África, Índia, Europa)?

CARACTERÍSTICAS DAS HERANÇAS FAMILIARES NA PSICOPATOLOGIA

Jean-José Baranes (1993)¹ refere como na clínica actual aparecem formas de funcionamento e de transferência muito diferentes daquelas que resultam da acção do recalca-

mento. Os pacientes aparecem antes movidos por uma força negativa estranha. Trazem dimensões que não estão recalçadas, mas são inomináveis, são lutos não realizados. Questões que são frequentemente levantadas no trabalho com pacientes institucionalizados ou na clínica com crianças, situações em que a dependência psíquica e real das figuras parentais trazem a família ao *setting*. São estas novas práticas com o grupo, a família e as instituições que convidam à revisão de conceitos metapsicológicos, criando uma nova tópica – aquela do transgeracional, da clivagem e do intersubjectivo.

Traumatismos do passado surgem no presente bloqueando o ser. Trata-se de uma história que não chegou a tornar-se psíquica, não serve de testemunha ou de memória do sujeito, inscreve-se no corpo, no agir, materializa-se e dá forma ao presente. A simbolização dá lugar ao agir, implicando uma contratransfêrencia atípica. Há uma influência, uma ascendência que expropria o sujeito, uma engrenagem que tem um efeito de repetição exigida, imobilidade vital, comum nos sujeitos com funcionamento limite. A actividade de ligação-desligamento sofre um curto-circuito¹.

R. Kaes (1993)², lembra como o desenvolvimento de investigação sobre a *transmissão* parte de confrontações clínicas de estruturas psicóticas, *borderline* ou narcísicas. Daqui surgiram *perspectivas clínicas sobre a filiação*. A análise incide sobre a forma

como se transmitem os sintomas, os mecanismos de defesa, a organização das relações de objecto; sobre a forma como os objectos e os processos de transmissão psíquica estruturam o laço intersubjectivo e a formação do sujeito singular, na constituição do inconsciente e na transmissão do recalçamento e do negado; sobre o destino da criança herdeira da psicose dos pais, na telescopagem de gerações; sobre as identificações ao fantasma inconsciente ou ao objecto do outro, na genealogia dos fantasmas, na dolorosa relação do luto e da herança.²

Uma contribuição maior vem das elaborações fundadas na prática da psicoterapia familiar psicanalítica, onde os processos e as formações psíquicas com implicação nas noções de transmissão intergeracional, são experimentadas num dispositivo apropriado. Outras contribuições resultam ainda das práticas com grupos, onde se insere Kaes^{2,3}.

Em todas estas perspectivas sobressai um fenómeno comum: aquele da *urgência em transmitir* e em transferir para um outro aparelho psíquico aquilo que não pode ser mantido no próprio².

A *dimensão do negativo* no processo de transmissão fica mais precisa numa clínica que faz aparecer com insistência a não-transmissão, ou as transmissões do inerte².

Nem sempre a urgência é de transmitir, muitas vezes é de interromper uma transmissão. Mas, nem tudo daquilo que é retido ficará inteiramente inacessível para a geração seguin-

te. Ficaram traços, sintomas que continuarão a ligar as gerações entre elas.

Esta violência da transmissão estabelece-se num para além daquilo que é acessível pela linguagem das palavras: é uma *transmissão de coisa*².

Pegando nas ideias de Bion, Kaes (1993)² refere a existência de transmissão de *objectos transformáveis*, diferente da transmissão de *objectos não transformáveis*. Os primeiros transformam-se naturalmente no seio das famílias, formam a base da matéria psíquica, da história que as famílias transmitem aos seus descendentes. A estes *objectos transformáveis* opõem-se os *objectos não transformáveis*, espécie de coisas em si cuja finalidade é a de atacar o aparelho de transformação dos membros da família ou do grupo. Tais *objectos* permanecem enquistados, incorporados, inertes. Quando são transferidos são ao jeito de *transfusão*, por identificações adesivas ou projectivas. O que foi vivido fica fora de qualquer representação de palavras.

O autor fala de um pólo *isomórfico* do aparelho psíquico grupal que resulta da não-diferenciação. “Sempre que um grupo se encontra confrontado com uma situação de crise ou de perigo grave, tende a emparelhar-se ligando os seus “membros” na unidade sem falha de um “espírito de corpo”: cada um dos participantes só pode existir como membro de um “corpo” dotado de uma imutável indivisão. É o caso da família e do grupo de psicóticos; é também

o fundamento psicótico da grupalidade”. (R. Kaes, 2003, p.69)³.

PAULA NÃO APRENDE

Como os vários autores até aqui mencionados sublinham, estes conceitos nascem e desenvolvem-se na clínica. E, ao reflectir sobre estes temas, Paula, de 11 anos, vem à nossa memória...

Cabelo comprido e escuro, a sua estatura ilude a idade real – numa rápida entrada na puberdade, parece bastante mais velha. Encontrando-se a frequentar o 5.º ano de escolaridade, apresenta acentuadas dificuldades de aprendizagem.

Com nove meses e meio a Paula foi internada durante um mês por convulsões, sendo seguida em neurologia até aos três anos.

Este episódio trouxe algumas nuances ao seu desenvolvimento psicoafectivo. A escola não sabia como lidar com esta aluna do 5.º ano que não apresentava aquisições, e não respondia às estratégias educativas habituais. Mas que realizara o ensino básico, e cujos pais insistiam em afirmar as suas capacidades.

Dois anos antes do nascimento da Paula a mãe deu à luz uma bebé que nasceu morta. A tragédia não era esperada. É uma grande ferida para esta mãe que apresenta traços depressivos, num luto impossível. Quando a Paula nasceu ainda estava a viver essa perda. Depois o “pesadelo” aliviou-se mas por pouco tempo, até às convulsões da Paula. Aí tudo vol-

“Só vivo para a Paula, de mim só cuido do exterior...”. A história da Paula não chega a acontecer. Ficou presa a esta bebé morta que esteve quase a nascer consigo, mas as convulsões reeditaram um fantasma de morte.

Deixando a Consulta de Neurologia não teve um pediatra permanente. Os pais falam num atraso na linguagem, sem que qualquer despiste tenha sido feito.

Sempre criada pela mãe, esta foi a sua professora primária. A mãe diz que a Paula aprende, mas que necessita de um apoio constante, acreditando que só ela a compreende. Foi assim até à 4ª classe, agora no 5.º ano, com outros técnicos, as dificuldades sobressaem. A integração da filha no Ensino Especial é uma ideia que os pais repelem.

É difícil o diálogo com a Paula, fala como se acreditasse que estamos dentro da sua cabeça. Apresenta um perfil cognitivo bastante inferior à média esperada para o seu grupo etário. Há uma falha grande ao nível da simbolização.

Segundo o seu neurologista, as dificuldades cognitivas têm alguma origem no episódio neurológico que sofreu aos nove meses. Há uma causalidade que parece inegável, mas cuja extensão e determinismo permanece obscura. É como se uma segunda gravidez, seguida de uma nova morte tivesse acontecido – como a bebé que morre após nove meses de gestação.

Se, e segundo a mãe, a Paula precisa de alguém perto de si para realizar qualquer aprendizagem, tal impossibilita o desenvolvi-

mento da possibilidade de pensar por si. Não existe um ajustamento às suas necessidades, apetências e capacidades. A sua mãe diz, “fiz tudo para que ninguém viesse a dar pelas dificuldades da Paula”, o que escutamos como “fiz tudo para que a bebé morta nascesse na Paula”. A força desta recusa, desta transmissão do objecto morto, a urgência desta transfusão, gera uma não-vida.

O PAPEL DO NARCISISMO NA PATOLOGIA DAS HERANÇAS

Segundo H. Faimberg (1993)⁴ na existência de uma *regulação narcísica*, gera-se uma *identificação alienada do Eu*, na medida em que a causa se encontra na história de um outro, e não na história do próprio. Pesa uma parte clivada ou alienada do Eu que se identifica à lógica narcísica dos pais.

As *funções de apropriação e de intrusão*, são características da regulação narcísica de objecto. Na função de apropriação os pais internos, identificando-se àquilo que pertence à criança, apropriam-se da identidade positiva desta. Na função de intrusão, expulsam activamente na criança, tudo o que eles rejeitam^{4,5}. Nestes casos, a criança não é apenas odiada porque ela é diferente, mas sobretudo, e paradoxalmente, porque *a sua história será solidária da história dos seus pais*. Não há lugar para a constituição de um espaço psíquico próprio para que a criança desenvolva a sua identidade, livre do poder alienante dos

seus pais. Função alienante que origina uma clivagem do Eu na criança, produzindo um sentimento de estranheza, já que se trata de uma organização estranha que pertence a um outro^{4,5}.

Na clínica, percebe-se que os próprios pais não são os únicos protagonistas desta relação, estando eles próprios inconscientemente inscritos no seu próprio sistema familiar. Desta forma, *estão implicadas três gerações neste tipo de identificação*⁴.

A historicidade é aqui sujeita a um processo identificatório que congela o psiquismo num *sempre* e para sempre, característica do carácter intemporal do inconsciente. A telescopagem torna evidente um *tempo circular*, repetitivo. Pelo contrário, a diferença de gerações está ligada ao decorrer inelutável do tempo, aquele da distribuição de gerações^{4,5}.

Nos processos identificatórios onde ocorre a telescopagem de gerações, a identificação realiza-se não só com o objecto mas também com certos atributos da história secreta. É misteriosa a forma como essa história se transmite. Trata-se de identificações constituídas num laço entre gerações, alienantes e opostas a toda representação. Não são audíveis. Na *transmissão alienante* a criança não possui a exploração das suas verdades psíquicas, fica submetida àquilo que os pais dizem ou calam. Fica dependente, perdendo o livre acesso à interpretação do seu próprio psiquismo. A função de apropriação priva o sujeito de qualquer espaço próprio⁴.

As identificações inconscientes alienantes constituem o *tempo narcísico do Édipo*, na resistência à ferida que este impõe: a perda da onnipotência, e reconhecimento da diferença de gerações⁴.

A. Eiguer (1991)⁷ refere, também na patologia, a presença de um *objecto transgeracional*. Trata-se de um antepassado que aparece no discurso dos pacientes como uma revelação inesperada em sonhos, associações, recordações, que abrem vias para sectores do aparelho psíquico mantidos à margem por uma *clivagem severa*. Há uma política de segredo, uma vergonha, que não permite uma referência a esse objecto.

O objecto transgeracional refere-se a traumas dolorosos e/ou moralmente reprováveis. Gera um *vazio de representação* ou uma *proto-representação* de coisa incapaz de aceder ao status de palavra e de pensamento⁷.

A família disfuncional quer romper com as suas origens, privando-se das suas próprias raízes. Fica um *fantasma de auto-criação*. É a onnipotência, negação da existência, negação do legado superegóico⁷.

Num funcionamento normal, a filiação propõe o núcleo de pertença, de linhagem, de um nome comum, de uma religião comum, de uma série de tradições, de opções profissionais. Linhagem que tem a força de coesão. A negação da filiação implica um vivido potencialmente psicótico⁷.

MANUELA E A URGÊNCIA EM NASCER

Manuela, natural de Angola, diz-nos: “*Tenho 27 anos e só penso no que me aconteceu quando era pequena... Estou a crescer, mas é o passado que me atormenta*”. “As atitudes estranhas e violentas da minha mãe vêm como fantasmas tirar o sossego. Somos doze irmãos. Somos só irmãos de mãe. O meu pai, nunca conheci, nem quis conhecer. Com sete anos já cozinhava, se saía mal a mãe batia-me com fios da electricidade ou com panos molhados. Tenho o corpo todo marcado. Não percebo porque ela não gosta de mim, acho que aconteceu alguma coisa que não me contaram. Não sei, qualquer coisa que o meu pai lhe fez e se vingava em mim. Não sei nada do meu pai, só sei que a minha mãe tem muita raiva dele”. “Meus irmãos diziam: tu não és nossa”.

Trata-se de uma família imensa, onde a diferenciação de sexos e de gerações não se apresenta. Manuela toma conta dos seus filhos e dos seus irmãos, sem diferenciação, “meus filhos me chamam de mana”. Não há lugar para o sujeito. Sem nomeação, fica o inquietante, o terrível. A angústia é de morte, a relação é de fusão. Paira um fantasma, um terror sem nome, afectos brutos e desligados. Sente-se invadida e cria cenários de morte.

Com 16 anos Manuela tem o primeiro de cinco filhos. “Ser mãe foi o melhor, senti-me gente, liberta”. Quando sabe que está grávida, a mãe expulsa-a de casa. “Expul-

sou-me a meio da noite, fiquei nas escadas, com frio, fome, meu filho na barriga”. Conta cenas de violência, de rejeição e abuso maternos.

Diz várias vezes, “tenho de matar a minha mãe, acho que só vou ter paz quando ela morrer”. Matar a mãe é ficar só, auto-criada, recriando-se nas sucessivas gravidezes. Sem linhagem, tenta desenhar uma, mas é na urgência, e o fantasma de aniquilação não a larga. Todos teriam de morrer. A própria Manuela não chegou a nascer.

OBJECTOS TRANSGERACIONAIS

Eiguer⁷ fala de três tipos de objectos:

Objectos indulgentes que reclamam a fidelidade edipiana.

Objectos transgeracionais idealizados, massivos, imponentes, magníficos, exigindo compensações e criando sentimentos de dívida. O sujeito sente-se parasitado e paralisado pelo ascendente, os sentimentos de identidade individual e da família encontram-se abalados, existindo uma dificuldade em fazer o luto deste parente idealizado. Não há segredo, mas um desinvestimento e desligamento, um sentimento de culpabilidade, uma impressão de dívida, e uma identificação narcísica ao objecto. Desenvolve-se uma erotização de um destino familiar de falha, como uma herança inevitável. Na clínica tal resulta em quadros depressivos, psicossomáticos, adições a anfetaminas, tranquilizantes ou álcool.

OS DESTINOS DE RODRIGO

“Quando os pais têm projectos, as crianças têm destinos”. Esta é uma expressão que Rodrigo, de 40 anos, vai repetindo. Desempregado, vive na dependência da mãe, que idealiza. Homossexual, Rodrigo faz uma identificação ao feminino, deixando no consultório o perfume da mãe que é o seu preferido. Já com o pai, falecido há doze anos, era uma relação mais formal, distante, de adulto para adulto. A diferença de gerações não se apresenta, sempre foi o confidente da mãe. “Vivi sempre numa família matricial”, com a mãe, muitas tias, irmãs. “Quando se juntam todas lá em casa sinto falta de ar e tenho de sair. A palavra claustro define isso. Um homem entre mulheres não tem voz”.

“Os meus pais davam-me tudo, nada me faltava materialmente. Eu cumpria com o exigido, era bom aluno, bem comportado”. Até que vem o álcool e tudo desabou. Deixa a faculdade, perde sucessivos empregos. Agora depende da mãe, de ansiolíticos e de comprimidos para conseguir dormir. O álcool era um grande filtro, o seu lado depressivo ficava iludido, tudo era possível, era a juventude. “Com o álcool foram tempos terríveis, só sonhos adiados, que nem sequer eram os meus”.

Relata um sonho: está à janela e vê o prédio da frente cair. De repente, cai. Não há mortos nem feridos, nem pó, nem som. De repente cai e fica só a terra mãe. Sonho que parece falar da angústia de desmoronamento descrita por

Winnicott⁹. Aniquilação do ser, nele em clara relação com este materno omnipresente, na ausência do paterno diferenciador, ausência da estruturação edipiana. Como Rodrigo diz, não podendo ter espaço próprio, tem destino marcado - seguir intelectualmente um pai nunca presente, ser para esta mãe que idealiza tudo o que afectivamente lhe falta, sentindo-se numa eterna dívida.

3.º TIPO DE OBJECTO TRANSGERACIONAL

Eiguer⁷ menciona a representação de *objectos fantasmas*, gerando brancos que se traduzem em sentimentos de vazio irrepresentável. Trata-se de um parente próximo de uma outra geração que cometeu um acto repreensível que foi guardado em segredo por vergonha, por um dos membros da família (sejam actos violentos, suicidas, incestuosos, antisociais, o nascimento de uma criança produto de incesto, malformação). Fantasma que atormenta, tratando-se de um corpo estranho que permanece. Fantasmas que geram uma curiosidade, mas também perplexidade. Tal tem consequências sobre as capacidades de pensar e de investigar do sujeito. Fica um afecto negativo e bloqueador. Na psicopatologia as figuras são múltiplas: o delírio de identidade onde o sujeito se toma por um outro, delírio de filiação com negação da paternidade e maternidade, comportamentos de fuga ou

transgressores na adolescência, toxicomania, perversão, delinquência.

Na relação primária com a mãe há um desinvestimento devido ao investimento no fantasma, restando pouca libido disponível para objectos exteriores. Fica um vazio relacional⁷.

Nalguns casos de crianças adoptadas, a curiosidade ganha peso, sendo frequente dedicarem-se a profissões de investigação, num desejo compulsivo de resolver mistérios⁷.

DAR UM LUGAR À FAMÍLIA

Na nossa prática clínica deparamo-nos com situações em que o indivíduo não está acessível, em que um trabalho psicoterapêutico individual não é viável, sem o desenvolvimento de um trabalho com a família.

A RECUSA DE MÓNICA

Mónica, 27 anos, recusa tudo: falar, estudar, relacionar-se. Tem três irmãos rapazes mais novos, com um percurso aparentemente normal. Recusa consultas, aparece porque arrastada pela mãe. Fala o mínimo, mas a presença é forte, passando uma tensão, uma oposição rija, inabalável. Gosta de ler romances históricos – e fica-nos a pergunta sobre a história desta família, do seu nascimento, de um mistério. Reprovou vários anos na escola, até que desiste, se é que insistiu, “não sei porquê, maus resultados”.

A mãe é activa, fala pela Mónica, leva-a às consultas, a cursos profissionais que ela frequenta mas sem resultados. Mãe que pratica voleibol, “é o oposto de mim, fala com tudo o que é gente, gosta de ajudar”. O pai é mais como ela, para o calado, e ao que parece cheio de ideologias, revoltas intelectuais e sociais que revê com agrado na filha.

A atitude de Mónica é de clara oposição, numa contenção agressiva. A única coisa que diz é que todos a forcem, e que quanto mais o fazem, mais ela se opõe. Atitude que contém uma dimensão claramente relacional.

Contexto de inscrição tão familiar que sem aclarar a dinâmica intersubjectiva, na relação entre cada um, o acesso a uma abordagem individual fica impossível. Fica a questão do que se terá passado, de que forma foi investida esta filha por este casal, que fantasma estará a actuar a Mónica?

A PRISÃO DE OLGA

Olga, 24 anos, vem à consulta acompanhada pelo pai que fala por ela. A sua mãe morreu há dois anos. É a mais nova de uma fratria de 5 irmãos, todos homens, menos Olga. “Passo muito tempo em casa, tenho poucas distrações”. Nasceu no Rio Janeiro, os seus são pais naturais de Moçambique. A sua mãe adoece quando chegam ao Brasil, pouco tempo antes de Olga nascer. “O meu pai esteve sempre preso a minha mãe, agora que ela morreu está preso a mim”. Mãe que era muito protectora,

nunca a deixou fazer nada, “nem sei o valor do dinheiro, não me preparou para a vida”. A avó materna era muito velhinha, precisava muito de ajuda, dada pela sua mãe. O que aconteceu nesta família em que as mulheres ficam todas na mesma posição de dependência? Impossível não questionar...

Está em Portugal há 10 anos, não voltou à escola, fica sempre em casa. Gostava de ser atriz. Quer ter um trabalho simples e ganhar o seu dinheiro. Diz ter uma esquizofrenia, diagnóstico que lhe terá sido feito, “às vezes não tenho os pés na realidade, vou para a fantasia, vejo uma atriz e quero ser como ela”.

O seu contacto é afável e próximo. Nada indica um funcionamento psicótico. Aparece antes um funcionamento lábil, no recurso ao recalçamento que implica um certo empobrecimento, uma dimensão pueril e imatura. Mas contém um potencial que terá sido claramente coarctado por um contexto familiar particular. Tem uma grande motivação em adquirir uma maior autonomia. Mas todos os esforços no sentido de facilitar este processo de autonomização da Olga foram boicotados pelo seu pai, que acabou por a retirar, não aceitando envolver-se numa terapia familiar.

HERANÇAS TRANSFORMADAS

Antes de terminar gostaríamos de lembrar com Jean-José Baranes (1993)¹, como certas filiações complexas não conduzem à psicose ou à inibição intelectual, podendo produzir

criações inesperadas, mesmo que acompanhadas por intensos desesperos. Sabemos como a história de muitos criativos está cheia de faltas e de falhas na árvore genealógica.

Recorremos aqui a outra ilustração iniciada por Freud¹⁰ e continuada por tantos outros autores, Leonardo da Vinci. A *problemática das filiações e da origem* é um dos temas que mais se debate à volta da vida deste criador, e à volta da génese da função criativa. M. Macias (1992)¹¹ refere como a incerteza quanto à filiação instala uma busca sobre as origens. Uma das fantasias de filiação mais comuns inscreve-se na versão idílica do nascimento virginal. Espécie de materno original sem a contribuição do diferente. Constelação matricial presente nos quadros de Leonardo da Vinci (Santa Ana, A Virgem, a condição andrógina das figuras – Gioconda, São João Batista)¹². Espírito *auto-suficiente*, num funcionamento longínquo de Édipo. Face a este objecto todo-poderoso, a psicose ou a paranóia poderão ser uma saída, mas “*em casos felizes, a relação fantasmática à mãe androgina institui os embriões da indiferenciação psíquica e sexual, anunciadora de potencialidades criativas insuspeitas*”¹¹.

Numa constelação familiar idêntica, Macias¹¹ fala de Dorian Gray, personagem de Óscar Wilde, herdeiro de uma mãe jovem e bela, rica e idealizada, sofrendo a morte do pai. Dorian é órfão esteta, inocente e perverso, horrível e belo, encarnando a essência da criação artística.

Nas fantasias de todas as crianças está a vontade de moldar a realidade segundo os seus desejos, respondendo ao princípio do prazer. E, tantos são os romances das figuras heróicas nas aventuras de órfãos como figuras de liberdade: Tom Sawyer, Oliver Twist, Huckleberry Finn... Em todos uma origem comum: a de não terem origem.

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DOS CONCEITOS

A análise destas constelações familiares tem consequências clínicas importantes.

Segundo Faimberg (1995)⁶, implica desde logo uma revisão do conceito de *construção*, conceito que implica um paradoxo enriquecedor: sendo retroactivo, é simultaneamente anticipatório no sentido em que estabelece uma pré-condição para o acesso às verdades psíquicas. Construção que oferece um laço novo, sem precedentes, através do qual o passado é constituído enquanto tal e o paciente adquire uma história, a *sua* história. Trata-se de propor um laço que não existia – no acesso a novas versões da realidade psíquica – descontinuando a partir daí a repetição.

Quando se chega a conhecer a história secreta, torna-se possível modificar os efeitos que ela tem para o Eu, modificando a clivagem alienante. Um *processo de desidentificação* é condição de libertação do desejo e de constituição do futuro⁴.

Se os pais reais não são habitualmente conhecidos num processo analítico, fica aquilo que a partir da transferência é possível inferir. Não se trata de uma realidade material, mas de uma noção de realidade que subsiste como um resto. Estes pais são os pais que ficaram inscritos na realidade psíquica do sujeito. Inscrição reconhecível pela forma como o paciente fala e como ele escuta as interpretações e os silêncios do analista. No processo analítico aparece um terceiro incluído que exclui momentaneamente o analista, terceiro inconsciente para o paciente e desconhecido para o analista, que importa escutar – trata-se da *escuta da telescopagem de gerações*⁵.

Jean-José Baranes (1993)¹, pensando nas principais manifestações na clínica actual, onde a associação livre dá lugar à dissociação livre, refere como o objectivo já não é tanto o de analisar mas o de permitir a operação de sínteses. Nesse sentido propõe o termo de *psicosíntese* no lugar de psicanálise. Trata-se de facilitar a vivência de experiências estruturantes.

No seio de curas difíceis surgem figuras de um luto impossível, que fixam o processo terapêutico no intemporal e na impossibilidade em criar um novo tempo. Processos terapêuticos onde os fantasmas seguem em repetições ou transmissões transgeracionais. Lutos impossíveis face a objectos demasiado presentes ou demasiado ausentes, não permitindo em ambos os casos que o sujeito encontre a sua subjectividade. Surge um ser precário perto do caos,

capaz de desenvolver soluções num tudo ou nada, numa relação anaclítica, na perversão, na adição, ou no refúgio numa neo-realidade¹.

Na psicose aparecem as famílias patológicas produzindo uma vertigem, estranheza inquietante, trata-se de um mundo opaco e límpido simultaneamente, saturado de uma sexualidade incestuosa nada dissimulada. Há uma completa ausência de espaços psíquicos diferenciados. A negação e a onipotência prevalecem, num Eu auto-gerado, sem qualquer hipótese de conflitualidade psíquica: no centro do transgeracional encontra-se o desaparecimento do geracional. Na patologia limite os pacientes repetem um mesmo cenário sem que captem a lógica¹.

Para a realização da operação de sínteses neste processos terapêuticos, importa reorganizar os traços da percepção e da representação, modificar a intemporalidade a proveito de um jogo criativo, no qual a reelaboração das recordações não fique mais fechada a sete chaves, podendo deambular no tempo psíquico. Tempo este que aviva, animando o actual à luz do passado, resignificando.

Como diz Ogden (1992)¹³, a história do analisando não é descoberta, é criada na transferência-contratransferência. O sujeito da psicanálise toma forma no espaço interpretativo entre analista e analisando. A subjectividade de um sujeito pressupõe a existência de dois sujeitos que juntos criem uma *intersubjectividade*. Cria-se um espaço potencial entre o eu

e o outro, entre o objectivo e o subjectivo, entre analista e paciente.

BIBLIOGRAFIA

1. Baranes, J.-J. “Cap 7: Devenir soi-même: avatars et statut du transgénérationnel”, 170-190, *in* Kaes, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J.-J. (ed.). *Transmission de la vie psychique entre génération*. Paris, Dunod. 1993.
2. Kaes, R. “Introduction: Le Sujet de l’héritage”, 1-16, *in* Kaes, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J.-J. (ed.). *Transmission de la vie psychique entre génération*, Paris, Dunod. 1993.
3. Kaes, R. *As Teorias Psicanalíticas do Grupo*. Lisboa: Climepsi. 2003.
4. Faimberg, H. (1993), “Cap 2: Le Télescope des générations. À propôs de la généalogie de certains identifications”, 59-81, *in* Kaes, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J.-J. (ed.), *Transmission de la vie psychique entre génération*, Paris, Dunod.
5. Faimberg, H. “Cap 4: À l’écoute du télescope des générations: pertinence psychanalytique du concept”, 112-129, *in* Kaes, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J.-J. (ed.). *Transmission de la vie psychique entre génération*, Paris, Dunod. 1993.
6. Faimberg, H., Corel, A., *Le Temps de La Construction: répétition et surprise, Revue Française de Psychanalyse*, 1995. (4).1158-1171.

7. Eiguer, A. L'identification à l'objet transgénérationnel, *Journal de la Psychanalyse de l'enfant*. (10). 93-109. 1991.
8. Eiguer, A. Transgénérationnel et temporalité, *Rev. Franç de Psychanal.* (5). 1855-1862. 1997.
9. Winnicott, D. Fear of Breakdown. *Int. Rev. Psychoanal.* (1) 103-107. 1974
10. Freud, S. *Uma Recordação de Infância de Leonardo da Vinci*. Lisboa: Relógio de Água. (Trabalho publicado em 1910). 1990.
11. Macias, M. Pater incertus, Mater certissima. . . Les origines incertaines du Créateur. *L'Évolution Psychiatrique*. (3). 417-437. 1992.
12. Pinheiro, C. Criações sobre Leonardo da Vinci. Arte e psicanálise. Lisboa: Climepsi. 2005.
13. Ogden, T. H. *The matrix of the Mind. Object Relations and the Psychoanalytic dialogue*. London: Maresfield Library. 1992.