

Premio Psicoanálisis y Libertad
O APRISIONAMENTO DA MENTIRA, A LIBERDADE CONQUISTADA
MEDIANTE ÀS VERDADES POSSÍVEIS

Pseudônimo: Claudel (C.)

... Só se vê bem com o coração.
O essencial é invisível para os olhos.
Antoine de Saint- Exupéry,
O pequeno príncipe, 1946, pp. 72

RESUMO

O sinistro, o não familiar, o estranho, está presente em toda adoção.

A perda do contato com a mãe no início da vida, quando não há uma separação Eu-Outro, quando a dependência é absoluta, é fonte de angústia e terror. Os pais adotantes podem ajudar e muito a elaborar o trauma, oferecer uma filiação simbólica, enraizar o filho numa árvore genealógica, mediante às verdades possíveis para que o filho alcance autonomia e seja autor de sua vida.

Mas quando há uma trama de mentiras e segredos, a intenção é cegar a percepção psíquica, desqualificar a curiosidade, negar a realidade. O horror diabólico do *unheimisch* aparece. A mentira aprisiona, envenena o SER. O método analítico é subversivo por ser transformador, ampliar a consciência sobre si mesmo e buscar a verdade possível como ideal ético. A psicanálise busca a libertação interminável do ser, das amarras traumáticas do inconsciente infinito, que condenam à repetição compulsiva. Uma paciente que encontra na análise a possibilidade de reconstruir sua verdade histórica e se libertar do aprisionamento das mentiras ilustra o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Adoção - Mentira - Reconstrução – Verdade - Liberdade

RESUMEN

Losinestro, lo no familiar, loextraño está presente en toda adopción.

La pérdida del contacto con la madre en el inicio de la vida, cuando no hay una separación Yo-Otro, cuando la dependencia es absoluta, es fuente de angustia y terror. Los padres adoptivos pueden ayudar de manera significativa en la elaboración del trauma, ofrecer una filiación simbólica y enraizar al hijo en un árbol genealógico, mediante las verdades posibles, para que alcance autonomía y sea autor de su vida.

No obstante, cuando hay una trama de mentiras y secretos, la intención es cegar la percepción psíquica, descalificar la curiosidad, negar la realidad. El horror diabólico de *lounheimisch* aparece. La mentira aprisiona, envenena al SER. El método analítico es subversivo por ser transformador al ampliar la conciencia sobre sí mismo y buscar la verdad posible como ideal ético. El psicoanalista busca

la interminable liberación del SER de las amarras traumáticas, del inconsciente infinito, que condenan a la repetición compulsiva. Se ilustra el trabajo con una paciente que encuentra en el análisis la posibilidad de reconstruir su verdad histórica y liberarse del aprisionamiento de las mentiras.

PALABRAS CLAVE: Adopción - Mentira - Reconstrucción - Verdad - Libertad

ABSTRACT

The sinister, the non-familiar, the strange, are present in all the adoptions.

The loss of contact with the mother at the beginning of life, when there is not a separation I-Other, when the dependency is absolute, it's source of anguish and terror. The adoptive parents can help a lot to elaborate the trauma, and they can offer a symbolic filiation, can root the child in a genealogical tree, through the possible truths so that the child reaches autonomy and becomes the author of his/her life.

But when there is a net of lies and secrets, the intention is to blind the psychic perception, disqualify the curiosity and negate the reality. The diabolic horror of *unheimisch* appears. The lie captures and poisons the *self*. The analytic method is subversive because of being transformer, enlarging the conscience of oneself and searching cores of truths as an ideal ethics. The psychoanalysis finds the endless liberation of the self from the traumatic handcuffs of the infinite unconscious that convict to the compulsive repetition. A patient who finds the possibility of rebuilding her true history into the analysis and escaping from the imprisonment of lies, illustrates this paper.

KEYWORDS: Adoption - Lie - Reconstruction – Truth - Freedom

1.INTRODUÇÃO

Neste trabalho abordo os efeitos deletérios das mentiras e segredos que impedem que a adoção seja um portal para o crescimento psíquico de todos os protagonistas envolvidos, mesmo quando seja impossível evitar a vivência de *unheimisch*; a estranheza.

Mas esta palavra alemã, *unheimisch*, pode também significar o horrendo e diabólico. Quando há uma apropriação violenta de um bebê – o roubo surdido, o embuste, a farsa – o trauma é potencializado, o ser é escravizado. Além da privação do reencontro com a mãe biológica, o estranhamento ante o horrendo e diabólico não permite construir a verdade histórica, numa genealogia, que impeça o assassinato da memória. Os mundos cindidos: o da origem da vida – a vida pré-natal (Mattos, (2018), a cesura do nascimento, a vida nas instituições – com o mundo após a adoção, não podem se integrar numa ordenação semântica. Édipo Rei, ao abandonar os pais adotantes, matar a Laio, realizar o incesto com a mãe e cegar-se, revela as consequências sinistras do silenciado (Bollas,1987) na origem de sua vida. O mítico herói não tinha consciência que albergava na profundidade de sua alma, o *infans* abandonado, condenado à morte, rejeitado pelos pais. O acaso ele não buscava em Yocasta a mãe perdida?

A psicanálise, com sua força revolucionária é libertadora. Ela pode ressignificar a história e alcançar as transformações em “O.” (Bion, 1965)¹, no SER. Os registros inconscientes que tinham ficado emudecidos encontram voz. Um exemplo clínico ilustra o trabalho.

2.A ADOÇÃO QUE SURGE ENTRE MENTIRAS E SEGREDOS

A repetição compulsiva da infertilidade psíquica dos pais que apelam aos segredos e mentiras remonta à transmissão psíquica transgeracional da família biológica e da adotante (Trachtenberg et al., 2005). Os pais adotantes negam e ocultam a origem da vida do filho com mensagens enigmáticas (Laplanche, 2001) e a história da adoção na qual estão implicados. Ao invés de uma mudança catastrófica (Bion,1966) para todos os protagonistas, acontece uma catástrofe. Um tabu impõe o silêncio, impede a elaboração possível dos traumas e perpetua a tragédia. A culpa, o trabalho do negativo (Green, 1995), a alucinação negativa ante o realizado e a transgressão da lei impedem o pensar histórico como uma função psíquica (Bollas, 1995).

A função narrativa parental (Silva Pereira, 2013) dá sentido e alinhava-se às experiências emocionais da família, numa relação intersubjetiva. No filho, os buracos no tecido mental podem vir a serem cerzidos. Os registros visuais e auditivos (Anzieu et. al, 1990) dos álbuns de família, vídeos e filmes, à escuta do relato das histórias contadas uma e mil vezes e as anedotas, permitem que marcas mnemônicas e sensoriais possam alcançar sentido e voz num roteiro transformacional. A função parental suficientemente boa constrói o valor da vida. Há um resgate de certas inscrições inconscientes, ao dar-lhes significado

¹ Para Bion (1965) O é a realidade última, incognoscível na sua essência. Não basta conhecer acerca de algo. É preciso que esse conhecimento transforme o SER.

(Levine, Reed & Scarfone, 2015). Nasce a polissemia da verdade histórica, sempre incognoscível.

Há uma diferença crucial entre a história como uma crônica de fatos não digeridos – eventos quase despojados de sentido (Failla, 2006) – e a história como uma apropriação mental tetradimensional (Meltzer, 1975). Graças à memória, ela permite a recordação ao invés das compulsões repetitivas como estigma do destino (Marucco, 2005; 2007).

As privações dos cuidados psíquicos são vividas como um esfacelamento do ser quando o bebê, ao invés de ser *sua majestade*, torna-se *um mendigo de amor*. Trata-se do período da dependência absoluta (Winnicott, 1965) e do narcisismo primário (Freud, 1914).

Em Claudel (C.), paciente que ilustra este trabalho, encontramos, numa configuração narcisista com fortes cisões, denegação da realidade sinistra, trabalho do negativo, graves somatizações, tendência à atuação. Os traços mnemônicos no esgarçado tecido mental não podiam alcançar a palavra simbólica para serem alinhavados em tramas de sentido.

O sinistro em C. (Gampel, 2002) conjugava o sofrimento em todos os tempos com angústias: catastróficas (Meltzer, 1975), de liquefação (Athanassieu, 1982), de precipitação (Houzel, 1999), *fear of breakdown* (Winnicott, 1974), talâmicas e subtalâmicas (Bion, 1979).

3. A PACIENTE CLAUDEL (C.)

Um câncer no seio, berro silencioso do psico- soma, é o passaporte psíquico que permite a C. adentrar em regiões escuras, perigosas, conhecidas e desconhecidas de sua mente. A partir da procura dos reais antecedentes de sua herança genética, C., jovem, com traços mulatos, mãe apaixonada de uma moça e dois garotos, inicia um processo analítico de quatro vezes por semana. Nele pode desvelar (*aletheia*) e ressignificar sua história. Na análise, certas marcas e traços mnemônicos, registros tóxicos, caóticos, traumáticos e não simbolizados transformaram-se e são reinscritos (Freud, 1896) graças ao vínculo intersubjetivo com a analista, experiências emocionais ganharam significado (Botella & Botella, 1997).

C. conseguiu, na análise, pôr em palavras sua história mítica. Aos seis meses de idade, ela foi entregue aos donos da fazenda de gado, onde os pais trabalhavam. C. era a quarta filha desse casal de colonos. O trauma desestruturante (Tesone, 2011) da separação sinistra dos pais biológicos foi vivenciado como trágico abandono e rejeição familiar. C. sentia vergonha e ressentimento ante uma identidade humilhante, marcada no seu corpo pela raça. Na sua arrogância, ergue, sobre esta vivência de catástrofe primitiva, fantasias de partenogêneses e auto- engendramento para driblar a dependência dolorosa do outro. A culpa moral primitiva, anterior à cesura do nascimento (Mattos e Braga, 2009), martiriza-a. Seu ser cindido atuava sua fascinação pela quase morte (Green, 2014), mas os filhos sustentavam fortemente sua vida. Uma culpa cruel a torturava. Sua fantasia era que, quando estendeu os braços aos visitantes para sair de seu caixão-presépio-berço, estaria rejeitando sua origem.

C. procurava colocar sua vida em risco através de sérias atuações. Sofria asma, alergias, bronquites e gastrites. Ela se formou como pediatra. Naquele momento cursava um doutorado em genética.

4. A HISTÓRIA ANALÍTICA

C. havia interrompido a análise de quatro vezes por semana abruptamente, após dois anos de trabalho. Sinto o trabalho abortado, um estranho e doloroso corte, uma fratura quase incompreensível; fico muito preocupada e intrigada. A culpa insidiosa toma conta de mim por não ter podido evitar a interrupção do tratamento.

Me sinto surpresa pela violência do corte, impotente para tê-la segurado na análise. Com minha vocação reparadora abortada, construo hipóteses, mas meus sonhos não exorcizam minha culpa.

Uma outra paciente que eu atendia nessa época, a quem chamarei de Maria (M.), compartilhava a academia de ginástica com C. Ambas já tinham se encontrado no meu consultório. M. assume o papel de mensageira de C. e traz-me notícias, indagações e perguntas que me alegram e inquietam. Percebo que C. nutre uma relação à distância e ocupa meu espaço mental.

Fico curiosa com as notícias. Preciso estar alerta para ser analista de M.

Quando C. volta à análise, percebo que, na interrupção do vínculo analítico, ela repetia, mediante atuação, mais uma vez, cenas arcaicas²(Golse, 2005)de sua história. Mediante identificações projetivas, C. fez-me sentir a desolação da separação e o abandono abrupto. Construí a conjetura imaginativa de que assim ela teria se sentido ao perder o contato com a voz, o olhar, as carícias dos pais, o perfume (Suskind, 1985) desse modesto ambiente. Esse trauma desestruturante aconteceu antes da aquisição da palavra (Alvarez, 1994). Ela me comunicava, via atuação, um sofrimento em carne viva, sem palavras para dele dizer (Roussillon, 2009).

A visita dos donos da propriedade rural à sua mãe, cozinheira, devido ao nascimento de outro bebê, marca a fratura na vida de C. Uma trama diabólica. C., doente, num caixão-presépio, com anemia e dermatites, estende os braços aos visitantes, sorridente. O casal estéril decide ajudar a família numerosa e toma C. para dela cuidar até sua recuperação. Em uma rede sinistra de mentiras e nos tecidos com dogmas religiosos, numa primitiva consciência moral sobre caridade e delírios de bondade (Ahumada, 1999), a adoção é legalizada. Os colonos ganham casa própria na cidade para sair da fazenda. Sua mãe biológica – como eu na transferência – inconformada, sempre recebeu notícias, fotos, cadernos de C. que uma amiga, empregada na sede, “roubava” dos patrões.

O *establishment* médico lhe autorizava a pesquisar a história do câncer na família biológica. A cada visita aos colonos, C. entrava em contato e desvelam-se facetas da tragédia em torno da novela familiar invertida (Freud, 1909), com os “*adorados, temidos e odiados*” pais adotantes.

²O arcaico é o passado ainda presente, do grego *arké*. Princípios. Eles não se reduzem ao início cronológico de uma origem.

Sua curiosidade ascende e C., numa empreitada semântica e existencial, investiga sua origem, o entrelaçamento psíquico das famílias e personagens em torno da adoção. Vivências primitivas (Grotstein, 1997) congeladas no tempo (Green, 2010), não significadas, não representadas, não simbolizadas, aprisionam seu ser aos traumas primordiais da origem e da adoção que, de novo, repetiam o percurso abismal até a quase morte mental, anterior à morte real de C. (Andrade, 1998).

Numa visita, a mãe biológica confessa ter sido criada pela bisavó de C., a quem reconhecia como mãe. Minha paciente admira a foto dessa velhinha, reconhece-se nela. *“Encontrei meu sangue, minha raça! Eu era e não era desta família postíça. Esta peruca não é de meu corpo!”*. C. a retira da cabeça e chora muito sobre essa concavidade. *“Eu sou uma estrangeira, uma estranha em qualquer lugar”*. Interpreto-lhe. *“Aqui sempre quis saber se teria um lugar de verdade dentro de mim, para te libertar”*. Quando sua mãe biológica foi chamada a voltar para a família de origem, ressentida não conseguiu perdô-la. Essa mulher, agora, implora para que C. não deixe de visitá-la. Ela quer conhecer os netos. Minha paciente promete manter o vínculo. Um jogo cruzado de culpas e acusações entre os protagonistas desta adoção configura uma densa sombra melancólica que recai em C. com lutos outrora congelados.

No nível manifesto, esta investigação sobre os antecedentes “genéticos” não era uma traição, uma sinistra provocação, uma deslealdade, uma inconfidência ante os pais adotantes. Mas essas informações, quando não digeridas, eram evacuadas, na esteira da vingança e do ressentimento.

C., ao ampliar a consciência, é crítica de sua vida, não se deixa mais cegar pelo brilho ofuscante que a aprisionava ao berço de ouro. A distância e o recuo permitiam-lhe pensar (Bion, 1962), ao criar um espaço tridimensional, libertada das amarras de outrora. No presente berravam todos os tempos. Um passado vivo que não tinha passado.

C. vivia primariamente cindida entre dois mundos: a *pobre* menina mulata; *arica* falsa rainha. Cindida entre duas novelas familiares: o mundo dos colonos e o aristocrático mundo do casal proprietário das fazendas. Nesse esgarçado tecido mental, nos buracos, C., às vezes, vivenciava a quase não existência.

A interrupção abrupta da análise condensa múltiplos sentidos. Repetiria C., mais uma vez, a fratura vivenciada ao perder a mãe biológica, a família? Estaria ela atuando na repetição, registros inacessíveis de sua frágil mente da vida pré-natal, anteriores ao nascimento (Wilheim, 2002) ante sua vida ameaçada, não desejada? C. estava abandonando, ativamente desta vez, o processo analítico numa tentativa de lidar com o trauma sofrido passivamente quando se sentiu “rejeitada”? Estaria a “irmã de análise” assumindo o lugar de informante - transgressora, como outrora a amiga da mãe? Estaria C. “auscultando” se a analista, de verdade, teria um espaço mental acolhedor para ela? Novamente ela estaria rompendo e continuando, agora o vínculo analítico que vivia como asfixiante, como quando lhe faltava o ar? Ela não estava na análise, mas alucinadamente e ficcionalmente o vínculo era mantido à distância. *“Ela quer saber se você tem os mesmos horários de outrora disponíveis”*, indaga M. e confirma C. no seu retorno. A paciente, além da experiência inédita de profunda aceitação, sendo como ela era, parecia buscar uma continuidade na nossa relação para vir a se conhecer e se libertar. Nós

estávamos ligadas afetivamente, sem fraturas, cortes (Saboia, 2006), tal como lhe foi interpretado num trabalho de reconstrução (Malcolm, 1990).

C. retoma a análise após a interrupção de oito meses, já com câncer primário no seio. O impensável, a procura de sentido, aparece na desorganização somática. Esquema corporal fragmentado, clivado (Rosenfeld, 2011, 2012), esburacado, como seu mundo interno. Mostra-me seu corpo mutilado, sentada no divã. Não tem palavras para dizer do horror. *“Olha o buraco. Pela infecção é preciso aguardar para fazer a plástica”*. Ela chora muito. Traumas cumulativos não simbolizados ampliam o buraco psíquico, agora com forma concreta no corpo. Traços primitivos (Rhode, 2004). Sobre a castração radical e a perda da existência são reativados (Pereda, 2001). Todos eles vibram em uníssono. Uma relação primária, com a submissa mãe biológica – permeada pelo abandono – vivenciada como rejeição, ante uma prole numerosa de irmãos pequenos e seguidos em idade, e sua cumplicidade com a *“adoção”*. Uma relação posterior na família abastada, marcada pela *rêverie hostil*. Na transferência, nestas oportunidades sentia-se adotada por mim, numa relação que seguia etiquetas protocolares – as normas do *setting* – e não numa verdadeira relação íntima.

A culpa e a inveja pelos irmãos que ficaram com a mãe a torturavam. Na transferência, os supostos privilégios dos outros *“irmãos de análise”* martirizavam-na. Queixava-se de que eu os atendia mais minutos do que a ela. Controlava, aliás, o tempo milimetricamente. Os outros pacientes tinham preferência, segundo ela, por terem melhores horários, aqueles que ela alegava precisar. Como se ela me dissesse:

Não me quer de verdade como uma filha, sendo eu assim. Quer a outros...

Nas atuações, nas faltas, enredava-se com mentiras. C. vivia fascinada pelo perigo que cultuava colocando sua vida em risco. No início de sua vida sexual, na adolescência, ela sentia-se ora a mulher vulgar; ora a rainha num trono montado de segredos e mentiras, sendo a provedora de seus parceiros. Ela repetia compulsivamente (Freud, 1920) o estranho familiar trauma entre dois *“amores”*.

Importa destacar, como o faz Candido (1970), os princípios estruturais da sociedade brasileira enraizada na escravidão. Ordem e desordem; o moral e imoral; o sagrado e o profano; o certo e errado; convivem numa relação dialética, sem limites precisos, sem articulação e permeados pela hipocrisia. Os colonos, escravos do destino, como podiam se opor aos patrões? Como denunciar o roubo da filha, mascarado com *“o gesto solidário”* dos salvadores? Como podiam reivindicar a paternidade, quando não tinham direito à palavra subversiva? Mas a tolerância dos pais biológicos é corrosiva e transgressora, eles são os mandantes dos roubos das fotos, cadernos e desenhos de C. Todos os personagens desta adoção sofrem dores que estão sobre-determinados.

Bollas (2015) enfatiza que a opressão busca a distorção, a supressão do pensamento, acaba com as capacidades mentais; leva a uma distorção da percepção. Os rastros da tentativa falida de expressão, de criação, se encontram no inconsciente e se unem a outros rastros também falidos. A reiteração secular da desqualificação humana na transmissão transgeracional,

nutre a vivência de incapacidade. A história desta triste evolução deixa o *self* atravessado pelo luto ante a perda da dignidade. Em compulsiva repetição o trauma repete-se interminavelmente. O método analítico autoriza, o aparecimento do que outrora era impensável e indizível, para cerzir os buracos no tecido psíquico com os fios da experiência emocional, onde os sentidos e a verdade possível aparecem.

5. A VIVACIDADE DA CLÍNICA: PESADELLOS E SONHOS

C., numa sessão após um fim de semana prolongado e sua falta na última sessão, entra correndo e falando ao celular. Pede desculpas pelo atraso na entrega dos *papers* sobre os *downs* (SIC). Ela queixa-se das exigências no hospital, de cólicas, de dor de cabeça. Dormiu mal. Tivera pesadelos, mas não acordou. Também um sonho!

Eu penso na contratransferência sobre o terror ante a morte psíquica de C. Ante as interrupções abruptas.

C. recrimina-se pelo abuso do whisky. Como tinha estado sem tempo, não tinha comido quase nada durante todo o dia. Na festa de um colega - que tinha defendido uma tese com louvor -, bebeu whisky e logo misturou caipirinha. Precisou ser retirada da casa do amigo com náuseas e vômitos. Ela recrimina-se – “*um vexame!*” – e, na sua casa, o marido deu-lhe Coca-Cola com todos os remédios que ela solicitou. Queria apagar, dormir.

Eume sinto contente e curiosa com seus pesadelos e sonhos. Um esboço de representação! Sonho mutilado pela angústia? (Freud, 1926). Também preocupada com o uso e abuso de álcool.

“Não sei por que eu faço isso comigo. Eu não queria vir hoje aqui para contar minha recaída. Mas pensei que viria a sentir-me pior sem vir”.

A: Pode vir, compartilhar e me contar sobre as terríveis dores porque sabe que te escuto e tento te compreender. Você tem a esperança de não precisar anestésiar com álcool teu sofrimento. Quais os pesadelos?

“Em um pesadelo cortavam as flores do brinco de princesa que estavam enfeitando a varanda. Eu ficava furiosa. Berrava para o jardineiro”.

Sinto dor com o corte das flores dessa trepadeira, o corte do seio pelo câncer. Associo esse corte com o corte da beleza do encontro, com as separações abruptas na sua infância aos seis meses de idade (Stern, 1992).

A analista lembra, no seu sonho alfa (Bion, 1992), que seu pai biológico era jardineiro.

“Num outro pesadelo ele insistia e cortava a flor branca do narciso. Por que tanta maldade?! Tinha demorado tanto para vingar...”

A analista pensa novamente nos cruéis cortes no seu narcisismo. A separação abrupta da família, as cirurgias, a interrupção da análise. Quando ela começa a florescer, sua vida está ameaçada.

“O outro não lembro bem. Um sonho desta noite. Tinha numa cozinha uma cesta de frutas, legumes, verduras frescas. Acho que frutas

da fazenda, muito coloridas. A cozinheira estava lavando tudo com água sanitária para tirar o veneno. Eu pensava: não vou comer o que está envenenado”.

Ela queixa-se da mãe cozinheira e da mãe terra-fazenda que oferece frutos envenenados. Que alimento eu posso lhe oferecer?

A: Nossa, você trabalhou muito! Você sofre com os cortes que estão em carne viva, com as separações neste feriado prolongado. Mas você mesma corta quando falta às sessões, à continuidade do trabalho, o ritmo. Você talvez repete o que viveu ao pôr tua vida em risco. Mas hoje você lembra-se do sonho para compartilhar, porque sabes que te escuto. Aqui podemos enraizar plantas na tua vida que não sejam cortadas.

Com a cesta envenenada, lembrei-me da madrasta de Branca de Neve. A maçã envenenada. O câncer.

A: Você pode apreciar a beleza da cesta colorida da fazenda, recuperar tua mãe cozinheira dos primeiros meses. Talvez você viva os segredos e mentiras como um veneno. Essa cozinheira-mãe biológica ajuda a limpar o veneno, a culpa. Eu te recebo de braços abertos, mesmo quando tenhas faltado.

A analista pensa que C. acreditava não ser querida se deixasse de cumprir as normas sociais, protocolares da nova família – o setting na transferência. O corte do seio transcreve no inconsciente o que ela sentia como o sinistro corte existencial. Os rasgos da raça mulata, rejeitada pela família adotante, denunciavam a adoção. As cirurgias plásticas de nariz e ombros, que tinham sido planejadas pela mãe e rejeitadas por C. tentavam mudar o corpo, pilar de sustentação de sua identidade. Estaria a mãe adotante, buscando na filha um duplo, espelho narcisista de si própria? C. não era uma escrava dos ideais parentais que sepultaram seu verdadeiro self. C. revivia os traumas cumulativos em torno da adoção. A cada separação recrudesciam fantasias de envenenamento e rejeição. A paciente seguiu a análise durante dois anos e seis meses, até o momento de sua morte real.

6. O PARADOXO: NA PROXIMIDADE DA MORTE REAL, UM RENASCIMENTO PSÍQUICO.

Ante a consciência da proximidade da morte real, C. pensava nas sessões como realizar sonhos, programar seus últimos dias, apropriar-se de sua vida. Ela agora projeta-se num tempo não mais fixo e congelado como era o tempo do trauma. C. realiza o desejo de ajudar a família biológica economicamente e expressa numa comovente carta sua gratidão. Também envia as fotos dos filhos em lindos porta-retratos que me mostra. Na transferência era muito grata ao nosso percurso e redigimos um inventário afetivo, com o destino de suas preciosidades. Paradoxalmente, quando o câncer tomava conta de seu corpo, ela psiquicamente se libertava de certas amarras enlouquecedoras, confusas e mentirosas de outrora. Ela tinha desfigurado a interpretação dos registros sensoriais inconscientes numa novela familiar invertida (Freud, 1909), incrível e irreal (Freud, 1936). Sempre teve

dúvidas e sensações de alienação sobre sua verdade histórica (Grotstein, 2007).

C. dá-se conta de sua forte identificação com ambas as mães e das raízes da culpa inconsciente que a imobilizaram, ora com receio de atacar mortalmente a uma mãe, ora a outra. Também percebe sua destrutividade na análise e na vida e desculpa-se. Muito emocionada lhe interpreto que não se tratava de culpa, mas da impossibilidade de fazer diferente.

C., acamada ao lado de sua cachorra, estende a mão e encontra a minha. Reitero que eu estarei indo a sua casa até o momento que nossos encontros façam sentido para ela. Responde-me que até quando perca sua consciência pelo aumento da dose de morfina, como combinou com seu médico. Reitera o desejo que eu me encontre com seu marido e encaminhe seus filhos para análise. Me mostra um álbum com as fotos dos pais biológicos e os adotantes, a seguir fotos de sua própria família.

Nessa última sessão, enfatizei que ela agora, podia então, decidir quando tivesse chegado a hora da grande despedida. Ela ficaria viva nos filhos, no marido, nas mães, nos pacientes, e em mim. Ela deixava um legado amoroso para que todos cuidassem da vida psíquica.

C. morre um dia após essa sessão.

Ela consegue reunir suas mães psiquicamente e reconstruir sua história numa mudança catastrófica (Sor&Senet, 1988).

7. A INCONFIDÊNCIA E ASUBVERSÃO DO MÉTODO ANALÍTICO

No campo analítico, o trabalho de reconstrução (Freud, 1937), a intuição, o sonho Alfa e a coragem do analista oferecem “enzimas digestivas” para que a revelação dosada da verdade transferencial possa ser assimilada. A capacidade de sonhar exorciza terrores demoníacos.

Intuir com sabedoria e prudência o que dizer, como dizer e quando dizer, no resgate das inscrições e vivências primordiais (Freud, 1939) sediadas no corpo, outrora atuadas, encoraja a possibilidade de simbolizar e pensar (Chuster; Soares & Trachtenberg, 2014).

8. ADOÇÃO E SINISTRAS CEGUEIRAS PSÍQUICAS

“...O ominoso é algo que, destinado a permanecer no oculto, tem saído à luz” (Freud, 1919, p. 241)

O sinistro, o não familiar, o estranho, está presente em toda adoção (Levinzon, 1997, 1999, 2004).

A perda do contato com a mãe no início da vida, quando não há uma separação Eu-Outro, quando a dependência é absoluta, é fonte de angústia e terror. Os pais adotantes podem ajudar e muito a elaborar o trauma, oferecer uma filiação simbólica, enraizar o filho numa árvore genealógica e alimentá-lo

com verdades para que esse ser em formação possa ser autor e se apropriar de sua vida.

Mas quando há uma trama de mentiras e segredos, a intenção é cegar a percepção psíquica, desqualificar a curiosidade, negar a realidade (Ogden, 1994). O horror diabólico do *unheimisch* aparece. O método analítico é subversivo por ser transformador, ampliar a consciência sobre si mesmo e buscar núcleos de verdade como ideal ético. Ele busca a libertação interminável do ser das amarras do inconsciente infinito.

No enredo tenebroso desta adoção, houve um roubo real, a lei foi transgredida. Não se trata das fantasias de roubo e dano à mãe biológica do bebê, como uma reedição da relação ambivalente e conflitiva dos pais adotantes com os próprios progenitores. A culpa, ante o crime cometido, impede o exercício das funções parentais com legitimidade, autoridade, confiança. O bebê arrancado de sua família de origem, da árvore genealógica, aprisionado na trama diabólica dos novos pais, perpetua a anemia psíquica na orfandade mental. O elo com a história ancestral é cortado, como as flores no sonho de C., quem sofreu pelo abandono, forte depressão (Spitz, 1946) de ambas as famílias, ante mães mortas-vivas (Green, 1988)

O filho que ocupa o lugar de fetiche, quando a esterilidade dos pais é recusada, não encontrara, no psiquismo desse “casal”, artesãos capazes de esculpir a subjetividade. Ser uma boneca, uma possessão, não permite o caminho de humanização num clima de liberdade.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahumada, J. L. (1999). *Descobertas e refutações: a lógica do método Psicanalítico*. Rio de Janeiro: Imago.

Alvarez, A. (1994). *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Andrade, V. M. (1998). *Ego inconsciente: o ponto culminante da metapsicologia*. In: *Psicanalítica*, v.1, n.1. Rio de Janeiro: Órgão oficial da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro.

Anzieu, D.; Houzel, D. et al. (1990). *Las envolturas psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu.

Athanassiou, C. A. (1982). *A constituição e a evolução das primeiras identificações*. In: *Revista Francesa de Psicanálise*. 46(6) p.1187-1209. (Trad. de Nilde J. P. Franch, na Biblioteca da SBPSP).

Bion, W. R. (1962). *A theory of thinking*. In: *International Journal of Psycho-Analysis*, vol.43: Reprinted in *Second Thoughts* (1967).

_____. (1965). *Transformations*. London, Heinemann.

_____. (1966). *Catastrophic Change*. *Scientific Bulletin of the British Psychoanalytical Society* N.5.

_____. (1979). *Making the best of a Bad Job*. *Bulletin British Psycho-Analytical Society*, February 1979. Reprinted in *Clinical Seminars and Four Papers* (1987). [Reprinted in *Clinical Seminars and Other Works*. London: Karnac Books, 1994].

_____. (1992). *Cogitations*. (Edited by F. Bion). London: Karnac Books

Bollas, C. (1987). *A Sombra do objeto: psicanálise do conhecido não pensado*. São Paulo: Escuta.

_____. (1995). *Cracking up: the work of unconscious experience*. London: Routledge. 264 p.

Bollas, C. (2015). *Psychoanalysis in the age of bewilderment: on the return of the oppressed*. *International Journal of Psychoanalysis*. London: The Institute of Psychoanalysis, 2015. v. 96, n. 3, 2015, p. 535-551. P100.

Botella, C. y Botella, S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia: Promolibro.

Candido, A. (1970). *Dialética da Malandragem* (caracterização das Memórias de um sargento de milícias). In: *Revista do Instituto de estudos brasileiros*, n. 8. São Paulo, USP, 1970, pp. 67-89.

Chuster, A.; Soares, G. e Trachtenberg, R. (2014). *A imaginação do analista e a imaginação radical*. In: Chuster, A., Soares, G., Trachtenberg, R., W. R. Bion: *A Obra complexa*. Porto Alegre: Sulina.

Failla, H. P. (2006). *Juego e historización en el psicoanálisis de un niño*. A propósito de su adopción. Trabajo presentado no XXVI Congresso de FEPAL, realizado em Lima, (Peru).

Freud, S. (1909). *La Novela familiar de los neuróticos*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. IX, p. 213-220). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1914). *Introducción al narcisismo*. In S. Freud. *Obras completas de Sigmund Freud* (vol. XIV, p. 65-104). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1919). *Lo ominoso*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XVII, p. 217-252). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1920). *Más allá del principio de placer*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XVIII, p. 3-62). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1926). *Inhibición síntoma y angustia*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XX, p. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1936). *Carta a Romain Rolland: una perturbación del recuerdo en la Acrópolis*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XXII, p. 209-222). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1937). *Construcciones en el análisis*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XXIII, p. 257-270). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1939). *Moisés y la religión monoteísta*. In: Freud, S. Obras completas de Sigmund Freud (vol. XXIII, p. 3-132). Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (1950/ 1896). *Carta 52*. In: Freud, S. Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Obras completas de Sigmund Freud (vol. I, p. 274-280). Buenos Aires: Amorrortu.

Gampel, Y. (2002). *El dolor de lo social*. Buenos Aires: Psicoanálisis.

Green, A. (1988). *A mãe morta*. In: Green, A. Sobre a loucura pessoal (p. 148-77). Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1995). *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (2010). *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu.

_____. (2014). *Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte?* Buenos Aires: Amorrortu.

Grotstein, J. S. (1997). *The psychoanalytic fascination with the concept of the "primitive"*. In: primitive mental states (vol. 1). London: Jason Aronson.

_____. (2007). *A beam of intense darkness: Wilfred Bion's Legacy to Psychoanalysis*. London: Karnac Books.

Golse, B. (2005). *Os destinos do originário*. Conselho Científico: C. CHABERT, B. GOLSE, F. JOLY e R. ROUSSILLON. Espace Pierre Cardin, Paris, 28 e 29 de janeiro de 2005.

Houzel, D (1991/1999). *Identificação Introjetiva, Reparação, Formação de Símbolos*. TradSilvaC. Bronstein e NildeJ,P ,Franch. São Paulo 1999.

Laplanche, J. (2001). *Entre seducción e inspiración: el hombre*. Buenos Aires: Amorrortu

Levine, H. B.; Reed, G. S. e Scarfone, D. (2015). *Estados não representados e a construção de significado: contribuições clínicas e teóricas*. Karnac Books.

Levinzon, G. (1997). A criança adotiva na clínica psicanalítica (Tese de doutorado em psicologia clínica). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____. (1999). A criança adotiva na psicoterapia psicanalítica. São Paulo: Escuta.

_____. (2004). Adoção clínica psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Malcolm, R. R. (1990). Interpretação: o passado no presente. In: Melanie Klein Hoje: desenvolvimento da teoria e da técnica (vol. 2, p. 89-108). Rio de Janeiro: Imago.

Marucco, N. C. (2005). *Actualización del concepto de trauma en la clínica psicoanalítica*. Rev de Psicoanálisis, 63(3), 9-19.

_____. (2007). *Entre a recordação e o destino: a repetição*. Conferência na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. São Paulo.

Mattos, J. A. J. e Braga, J. C. (2009). *Consciência moral primitiva: um vislumbre da mente primordial*. In: Rev. Bras. Psicanálise (v.43, n.3, p. 141-158).

Mattos, J. A. J. (2018). *Do soma ao psíquico: em busca do objeto psicanalítico*. In: Mattos, J. A. J. Impressões de minha análise com Wilfred R. Bion (cap. 6, p. 221-266). São Paulo: Blucher.

Meltzer,D. (1975). *Explorations in autism*. Pertshire: Clunie Press.

Ogden, T. H. (1994/1996). *Os sujeitos da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Pereda, M. C. (2001). *Sobre as primeiras inscrições*. In: Psicanálise – Rev. Soc. Bras. Psic. Porto alegre (vol. 3, n.1).

Rhode, M. (2004). *Los aspectos sensorios del desarrollo del lenguaje y su relación con las ansiedades primitivas*. In: Observación de lactantes. Revista internacional de observación de lactantes y sus aplicaciones (vol. IV). Buenos Aires: Fundación Kamala.

Roussillon, R. (2009). *A associatividade e as linguagens não verbais*. In: Revista de Psicanálise da SPPA (vol.16, n.1, p.143-165), abril.

- Rosenfeld, D. (2011). *El alma, la mente y el psicoanalista*. México: Paradiso.
- _____. (2012). *The creation of the self and language: primitive sensory relations of the child with the outside world*. London: Karnac.
- Saboia, C. (2006). *O papel do bebê no processo de acesso à subjetivação*. In: *Estilos da Clínica* (vol. XI, nº 21, p. 186-195).
- Saint-Exupery, A. (1946). *Le Petit Prince*. Paris: Gallimard.
- Silva, M. C. P. (2013). *Uma paixão entre duas mentes: a função narrativa*. *Rev. Bras. Psicanálise*, v.47, n.4, p. 69-79, 2013. ilus. (Apresentado em: Congresso Brasileiro de Psicanálise, 24; Campo Grande, 25-28 set. 2013).
- Sor, D.; Senet de Gazzano, M. R. (1988). *Mudança catastrófica*. Buenos Aires: Kargieman.
- Spitz, R. A. (1946). *Anaclitic depression: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood*. In: *Psychoanalytic Study of the Child*, 2.
- Stern, D. (1992). *O mundo interpessoal do bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Suskind, P. (1985). *O Perfume – História de um assassino*. Romance. Título original: *Das Parfum - Die Geschichte eines Mörders*.
- Tesone, J. E. (2011). *En las Huellas del Nombre Próprio: lo que los otros inscriben en nosotros* (2 ed., cap. IX, p. 149-166). Buenos Aires: Letra Viva.
- Trachtenberg, A. R. (2005). *Transexualidade de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wilheim, J. (2002). *O que é psicologia pré-natal*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Winnicott, D. W. (1965). *Mother and Child. A Primer of First Relationships*. New York: Basic Books.
- _____. (1974). *Fear of breakdown*. In: *Int. Rev. Psychoanal* ((1)1,5. p.103-7).