

REVISTA DE

# PSYCOLOGIA

SAÚDE MENTAL E SEGURANÇA PÚBLICA

---

NÚMERO 1

JANEIRO/DEZEMBRO

1999

---

## ADMINISTRAÇÃO:

**Centro de Pesquisa e Pós-Graduação da PMMG - CPP**

Rua Diabase, 320 - Prado - Belo Horizonte /MG

Tel.: (0xx31) 2123-9513

Fax: (0xx31) 2123-9512

CEP 30.410-440

E-mail: [cpp@pmmg.mg.gov.br](mailto:cpp@pmmg.mg.gov.br)

## **EXPEDIENTE**

### **Comandante-Geral**

Cel PM Mauro Lúcio Gontijo

### **CONSELHO EDITORIAL**

#### **Presidente:**

Cel. PM QOR Paulo Afonso de Miranda

#### **Membros:**

Ten.-Cel. PM Jorge Batista de Araújo Filho

Ten.-Cel PM James Ferreira Santos

Cap. PM QOS Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira

Cap. PM Gilberto Protásio dos Reis

Cap. PM QOS Elaine Maria do Carmo Zanolla Dias de Souza

Ten. PM QOS Marcelo Augusto Resende

Ten. PM QOS Andréa de Las Casas Moreira

#### **Revisor:**

Professor Oscar Vieira da Silva

#### **Secretário:**

Cap. PM Márcio Túlio Jatobá Pelluso

Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública - v. 1 -1999 -  
Belo Horizonte, Polícia Militar de Minas Gerais; Centro de Pesquisa e  
Pós-Graduação da PMMG, 1999 - nº 1  
Publicação Anual.

ISSN 1807-2585

1. Psicologia. 2. Psicanálise. 3. Saúde Mental. 4. Administração. I.  
Polícia Militar de Minas Gerais: Centro de Pesquisa e Pós-Graduação.

Os artigos publicados são de responsabilidade dos autores, não traduzindo, necessariamente, a opinião do Comando da Polícia Militar de Minas Gerais.

A reprodução total ou parcial dos artigos poderá ser feita, salvo disposições em contrário, desde que citada a fonte.

Aceita-se intercâmbio com publicações nacionais e estrangeiras.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>SAÚDE MENTAL E CORPO - UMA APROXIMAÇÃO À PSICOSSOMÁTICA</b> .....	<b>9-15</b>
<i>Karla Betsy &amp; Maria de Fátima de Araújo Tavares Brasil</i>	
<b>DO DRAGÃO À PÉROLA</b> .....	<b>17-19</b>
<i>Andréa de Las Casas Moreira</i>	
<b>TRANSTORNOS EXPLOSIVOS DA PERSONALIDADE</b> .....	<b>21-26</b>
<i>Clícia Marina Magalhães Pereira &amp; Maria Fátima de Araújo Tavares Brasil</i>	
<b>ESTUDOS SOBRE ALCOOLISMO</b> .....	<b>27-30</b>
<i>Rosana Scarponi Pinto</i>	
<b>A AVALIAÇÃO PERICIAL</b> .....	<b>31-34</b>
<i>Marcelo Augusto Resende &amp; Belinda Inês Sabino Cavazza</i>	
<b>AS FORMAÇÕES GRUPAIS E SEUS EFEITOS NAS INSTITUIÇÕES POLICIAIS-MILITARES</b> .....	<b>35-39</b>
<i>Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira &amp; Andréa de Las Casas Moreira</i>	
<b>REFLEXÕES ACERCA DA ÉTICA NA CLÍNICA DE PSICOLOGIA DA PMMG</b> .....	<b>41-43</b>
<i>Mônica Freitas Lage</i>	
<b>ME MATO, TE MATO</b> .....	<b>45-48</b>
<i>Marcelo Augusto Resende</i>	

**ONDE ESTÁ A PALAVRA? ..... 49-56**

*Karla Brandão Bonato*

**OS PERCALÇOS DO AMOR ..... 57-62**

*Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira*

## APRESENTAÇÃO

*A Polícia Militar de Minas Gerais traz novamente a público a expressão intelectual de seus psicólogos, o fruto das observações, vivência e pesquisa de alguns daqueles que integram, em sintética definição, o rol dos condutores da saúde mental voltada para os profissionais de Segurança Pública.*

*São dez produções e vários colaboradores, muitos deles intercalados entre si, que escrevem ora em co-autoria, ora individualmente, acerca de temas que buscam captar os fragmentos da realidade dos policiais militares e imprimir a esses contextos matizes de questionamento e reflexão.*

*É a consolidação do esforço da Psicologia como viabilizadora de ambientes de trabalho mais saudáveis e de uma corporação policial mais consciente dos seus principais desafios, no que diz respeito aos percalços a que tantas vezes são expostos os integrantes da Polícia Militar na atividade-fim, no contexto psicológico de todos aqueles que se lançam ao combate à criminalidade.*

*Dada a significativa gama de artigos reunidos e selecionados para esta edição, o leitor deve aqui saber que os trabalhos vão da reflexão sobre o que se passa no cotidiano profissional dos policiais militares, à apresentação objetiva de situações que compõem a demanda pela presença do psicólogo na Polícia Militar.*

*É a Psicologia fortalecendo a interface com essa importante atividade do Estado, desejosa de prestar a sua contribuição à consolidação de uma Polícia Militar prestante, ativa e equilibrada.*

**Conselho Editorial**



# INTRODUÇÃO

## SUPERAÇÃO PELA PALAVRA

O comportamento passivo das pessoas em relação às transformações é situação rara no mundo contemporâneo. Em verdade, todos estão procurando se inserir no contexto que os cerca. Cada um, à sua maneira e através de seus recursos, busca a satisfação de suas necessidades diante das adversidades e oportunidades que se lhes apresentam. Parece-nos indispensável que o principal recurso a ser usado é a palavra.

Analisando a história da comunicação entre os homens, desde os primórdios da civilização, identificamos que a palavra falada ou escrita esteve presente. Entretanto, em nossas casas e nas empresas, o encontro físico e emocional entre as pessoas tem se tornado eventualidade. Pais, filhos, irmãos e companheiros de trabalho vivem em nichos diversos, semi-escravos da tecnologia e, ao mesmo tempo, ensimesmados e isolados fisicamente, freqüentemente inviabilizando o uso da palavra. À palavra verbalizada, somam-se o olhar, a mímica facial, o movimento das mãos, o conjunto gestual, permitindo exteriorizar o presente, o passado e expectativas de futuro, bem como desvendar causas diante de conseqüências. A expressão dos sentimentos através do diálogo, em que a palavra transmite a verdade que se desenha e amadurece, há de ser perseguida. É necessária a palavra que conforta, que sinaliza novos caminhos, ou que, preferencialmente, nos faz descobri-los. Mas poucos estão disponíveis para nos ouvir. Aos familiares e aos amigos, adicionam-se os profissionais qualificados para este fim. Aqui se insere a Psicologia, em que a superação dos problemas da psique pela palavra impõe-se como um dos principais instrumentos de acomodação diante das dificuldades intransponíveis ou de sucesso frente a montanhas galgáveis.

As idéias, as experiências, as vivências e as convicções decorrentes da atuação dos psicólogos compõem um conjunto de informações que não podem ficar restritas à relação interpessoal. À vazão do saber, que satisfaz a todos nós, há de se associar o seu compartilhamento com os outros, multiplicá-lo, viabilizar descobertas e, certamente, tornar vidas mais longas e prazerosas.

*A Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública*, cumpre exatamente este papel, na medida em que os psicólogos da Polícia Militar de Minas Gerais expõem experiências profissionais, integrando teoria e prática. Reafirma-se a importância da palavra, aqui escrita, a partir do que se leu, ouviu e se falou, para a comunidade institucional e para fora das nossas fronteiras, com a certeza de que a informação passível de divulgação deve “voar” e permitir obtenção de conhecimentos por todos que acreditam e se sentem agentes e protagonistas de mudanças em direção à melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos, vencendo paradigmas e motivando os céticos.

*Gelson Rubem Alves de Almeida,*

*Cel. PM QOS Med.*

**Diretor de Saúde da PMMG**



# SAÚDE MENTAL E CORPO —

## UMA APROXIMAÇÃO À PSICOSSOMÁTICA

**Karla Betsy**

*Tenente Psicóloga da PMMG*

**Maria de Fátima de Araújo Tavares Brasil**

*Tenente Psicóloga da PMMG*

### 1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é fazer uma aproximação entre os temas saúde mental e corpo, observando as peculiaridades e dificuldades que derivam da dicotomia corpo-mente. Desenvolveremos o presente estudo levando em conta o conceito de saúde como um bem-estar, o melhor possível, para alguém que se acha em sofrimento físico e/ou mental, levando também em conta a existência do sujeito para além da doença, sujeito este, único, repleto de complexidade e diversidade.

Abordaremos as noções de corpo para a Medicina e para a Psicanálise, o sintoma histérico, as somatizações e o fenômeno psicossomático. Ao final, apresentaremos as atuais correntes em psicossomática.

Abordar o corpo remete-nos imediatamente à Medicina, já que é este seu campo de estudo e objeto de intervenção. Em nossa clínica nas unidades da PMMG, recebemos freqüentemente pacientes encaminhados por colegas médicos. Muitas vezes, tais pacientes já percorreram um longo caminho de investigações clínicas e chegam ao psicólogo na esperança de que possa elucidar e resolver seus problemas somáticos.

A Medicina e a Psicanálise possuem, cada qual, seu próprio referencial teórico com relação ao corpo. Nomeando-se as diferenças entre essas ciências, é possível compreender melhor a especificidade e o alcance de cada uma, facilitando, dessa maneira, a reflexão e a prática interdisciplinar.

### 2 O CORPO PARA A MEDICINA E PARA A PSICANÁLISE

O homem torna-se diferenciado dos animais pela capacidade de se comunicar pela palavra. A palavra é o veículo que nomeia, ordena e estrutura o mundo humano desde seus primórdios, de tal forma que corpo e palavra são partes indissociáveis de nossa existência. O corpo que se apresenta ao médico é, pois, o de um ser *falante*. Além disso, o corpo também fala através de suas disfunções e dores.

A Medicina, através de seu percurso de constituição como campo de saber, foi atribuindo ao médico alguns lugares específicos. No início, o médico possuía um lugar tradicional de autoridade e prestígio. Sua função parecia-se com a de um sacerdote. A medicina de Hipócrates possuía um cunho filosófico, em que se buscava a cura para os enfermos a partir do entendimento do significado de certos fatos na origem das enfermidades. Corpo e alma se entrelaçavam. Com o surgimento do pensamento racionalista cartesiano e da ciência positivista, passou-se a buscar as razões dos fatos nas observações empíricas passíveis de explicação racional. A investigação científica ocupou-se da elucidação da cadeia de causa-efeito. A Medicina tornou-se científica e curativa, visando à eficácia do tratamento.

A antiga conduta do médico que visava a ter acesso ao trajeto e às vicissitudes da vida de cada paciente em particular, aos poucos, foi sendo mudada em função da exigência científica. O médico foi-se tornando cada vez mais fisiologista e técnico, com vistas a manter o funcionamento dos aparelhos do organismo.

A partir do pensamento cartesiano, o organismo humano passou a ser visto como uma máquina. Se o corpo é uma máquina, a doença, por sua vez, é um distúrbio mecânico nessa máquina, necessitando de reparos. A Medicina passou a abordá-lo dentro dessa metáfora de máquina complexa, observando-o, descrevendo-o, nomeando-o para registrar a normalidade de formas e funcionamento do corpo, assim como suas anomalias e patologias. Ao médico cabia diagnosticar, medicar e curar o corpo como sede da vida biológica.

A Medicina mapeia o corpo através do que vê. Falar de um coração é a mesma coisa que falar de coração em qualquer parte do mundo. O saber é universal, o significante coração é inseparável do significado. A doença é diagnosticada por seus sinais e sintomas. O sintoma é tornado um sinal sob um olhar que examina, identifica, compara e generaliza, agrupando em determinados conjuntos até formar os quadros nosológicos das doenças.

No entanto, apesar de todo o trabalho criterioso e sistemático da Medicina, existe algo que resiste a qualquer apreensão pela linguagem, cujas leis da Biologia são insuficientes para contê-lo. “*Nesse corpo, há uma pulsão que se chama vida, da qual tenta-se dar conta com biologias e biografias*”<sup>1</sup>. É precisamente nesse ponto que Freud depara com pacientes apresentando paralisias, as quais não respondiam à categoria do pensamento científico. Ele se encontrou com um sujeito sobre o qual a ciência não tinha todo o saber, onde o médico não podia responder à demanda de cura pelas terapêuticas vigentes. Algo ia além da idéia de corpo anatomo-fisiológico. Este algo além foi nomeado *Inconsciente*.

E não há dúvida de que o Inconsciente freudiano tem uma incidência sobre o corpo. Na conversão histérica, quando se decifra o sintoma, surge algo da ordem do Inconsciente.

A Psicanálise lida também com o corpo, porém o faz de maneira diversa da Medicina. Ela lida com a fala, sendo uma prática da fala que concerne ao corpo. O homem é, antes de tudo, um ser de linguagem, um ser falante, que habita o corpo com seu discurso peculiar e único. Corpo e psiquismo formam um todo complexo que se articulam pela palavra. O corpo não é apenas um organismo que funciona, mas um receptáculo, um lugar de inscrições primitivas, de significações desde os primórdios da vida. O corpo é constituído de vida falante, corpo de demanda, corpo desejante, e, como tal, é abordado pela Psicanálise.

A Psicanálise utiliza-se de conceitos amplos, gerais, mas sempre visa a construir um saber particular sobre o sofrimento de cada pessoa. Cada caso é um novo caso, pois é diferenciado pelas vicissitudes de sua história, de sua singularidade.

A partir dessa concepção do corpo, é possível considerar os efeitos da linguagem nos sistemas orgânicos intactos, produzindo alterações que se traduzem em sintomas, como a impotência sexual, em somatizações, como a cefaléia tensional, ou em fenômenos psicossomáticos, como a úlcera péptica.

Atualmente, a abordagem do sofrimento físico de um paciente requer, seja qual for o profissional de saúde, além da necessária investigação das causas orgânicas, a busca do entendimento da pessoa do

---

<sup>1</sup> QUINET, Antônio - “*O corpo e seus fenômenos*”. Transcrição de conferência pronunciada em Belo Horizonte, em 25/07/88. Papéis do Simpósio (SCF).

doente, da participação de sua vida relacional na formação da doença. “*A enfermidade humana é caprichosa, na medida em que ela tem um sentido além de uma causa*”<sup>2</sup>. Desta maneira, entendemos que o paciente, ao pedir ajuda a um profissional de saúde, demanda outra coisa além da cura dos seus sintomas.

A doença lhe serve de *passaporte* na busca de ajuda para suas inquietações pessoais. Segundo Lacan, é absurdo pensar que se possa identificar a demanda do paciente como demanda de cura.

### 3 O SINTOMA HISTÉRICO E O FENÔMENO PSICOSSOMÁTICO

O sintoma histérico, as somatizações e o fenômeno psicossomático são tipos de manifestações que podem acometer o corpo.

#### 3.1 O Sintoma Histérico

Freud tomou o sintoma histérico como modelo básico do sintoma neurótico. Nos “Estudos sobre a Histeria”, Freud afirmou que os sintomas neuróticos são rebentos de recalcado, formações que permitem ao recalcado ter acesso ao Consciente. Em resultado do recalque ao conteúdo inconsciente surge o sintoma, e dessa forma ocorre a realização do desejo inconsciente. Existe no sintoma um enigma a ser decifrado, e a este enigma Lacan chamou de *significante*.

Em Psicanálise, o sintoma não consiste um sinal de doença, podendo ser até o seu substituto. Dessa forma, não leva necessariamente a um enquadramento do paciente nas classificações já consagradas em Medicina. Ao contrário da Medicina, considera ser o sintoma *um bem do sujeito*, o qual foi constituído como *uma saída para a saúde* diante da percepção de algo insuportável. Ainda que seja uma saída precária, o sintoma acaba por garantir certa ordem ao sujeito.

Na busca de compreensão do caminho de formação do sintoma e no entrelaçamento entre corpo e psiquismo, Freud observou que o sintoma histérico tinha *uma anatomia própria do corpo*, ou seja, que se organizava em torno do *nome dos órgãos*, num conjunto de idéias formadas sobre determinado órgão. O sintoma segue uma anatomia ideacional, sendo *corpo psíquico*, modelado com formas imaginárias.

Ainda nos “Estudos sobre Histeria”, Freud cita o caso de Cecile Von M. que manifestava dor de cabeça num certo ponto da testa. Pelo trabalho de análise, viu que se tratava de uma conversão, no corpo, do olhar penetrante da avó que lhe perfurava a testa. A relação do sintoma com este *significante* só apareceu mediante o trabalho de decifração e evidencia a existência de uma estrutura de linguagem. Segundo Lacan, o sintoma é uma metáfora formada pela substituição de um *significante* por outro *significante*.

Além disso, o sintoma comporta um *gozo* que faz com que exista uma resistência do paciente a livrar-se dele. Esse gozo provém da fantasia sexual que o determina. A causalidade do sintoma está nessa fantasia sexual, tratando-se do corpo imaginário. Não haveria nenhuma lesão orgânica, o que seria da ordem do *corpo real*.

#### 3.2 O Fenômeno Psicossomático

O termo “*psicossomática*” surgiu pela primeira vez em 1818, quando Heinroth criou as expressões “*psicossomática*” e “*somatopsíquica*”, mostrando distinções acerca da direção e dos determinantes de certas

<sup>2</sup> PEREIRA, Alexandre de Araújo - “Medicina e Perspectivas Psicanalítica”. Revista Pistemossomática, Vol. II, 1992.

doenças. A tentativa era, diante da separação mente-corpo, apresentar um corpo teórico que respondesse ao que a clínica exigia. Em Freud, o termo aparece apenas uma vez em carta endereçada a Vitor von Weizsaker, em 1923. Freud admitia a possibilidade do comprometimento orgânico de certas manifestações psíquicas.

Falar de psicossomática é falar de um tema complexo que envolve uma série de conceitos, é falar de um campo de contornos imprecisos, é recolocar o que herdamos da dicotomia que a ciência nos apresenta entre o corpo e o psíquico. A Medicina, como psicossomática, é uma tentativa de retomar a medicina de Hipócrates. É muito mais uma ideologia dentro do saber médico sobre a saúde e o adoecer, sobre as práticas de saúde e pesquisas diante de certas doenças e certos doentes.

A questão da doença e do corpo lesado, fundamental na psicossomática, é o que aproxima médico e psicanalista, abrindo espaço de interlocução. Os fenômenos psicossomáticos causam problemas a ambos. *“Dentro do campo médico, sua etiopatogenia é imprecisa e raramente existe um tratamento específico. Do ponto de vista histológico as lesões são múltiplas. Existe uma relação com o sistema HLA - sistema antígeno-leucocitário de histocompatibilidade - e com o sistema imunológico”*<sup>3</sup>.

Do ponto de vista da Psicanálise, os fenômenos psicossomáticos podem ocorrer nas diferentes estruturas - neurótica, psicótica e perversa. O que caracteriza o fenômeno psicossomático não é uma estrutura precisa, mas um fenômeno, um fato. Não há um sintoma. São lesões no corpo real e não no corpo fantasmático, como é o caso do sintoma histérico. No Fenômeno Psicossomático, não existe um discurso - a pessoa fala como se fosse algo fora dela, não há endereçamento a alguém. Isto nos leva a diferenciar o Fenômeno Psicossomático da conversão histérica, em que enfermidades afetam o corpo imaginário e simbólico, sem lesões anatomo-fisiológicas, sendo subjetiváveis e podem ceder em função de uma interpretação.

O Fenômeno Psicossomático é uma lesão orgânica *induzida* pelo significante. Sua causalidade concerne à linguagem na medida em que provém da repetição de certo significante ao sujeito. Entretanto, não tem sentido, não é estruturado como um sintoma. Segundo a tipologia de Lacan para o Fenômeno Psicossomático, o corpo se oferece como tela de inscrição a um tipo de gozo que escapa à sexualidade. O corpo captura um *gozo pulsional* que produz uma marca, um furo no corpo. A inscrição do Fenômeno Psicossomático vai para a superfície do corpo (como no caso do eczema) ou para a superfície dos órgãos (como no caso da colite ulcerativa) de forma intradutível, isto é, sem palavras.

O que se busca através do trabalho de análise é construir uma possibilidade de o Fenômeno Psicossomático ser sintomatizado e, a partir daí, ser permeável à ação da fala. O sujeito pode passar a perceber que as lesões em seu corpo fazem parte integrante de sua história. Essa possibilidade é muito variável de caso para caso, pois, segundo Lacan, o Fenômeno Psicossomático é um hieróglifo, sendo sua leitura muito duvidosa.

Segundo Marisa Decat, quanto ao Fenômeno Psicossomático, exige-se que haja lesões no corpo, ficando excluídas aí as doenças orgânicas clássicas. É necessário demonstrar o efeito da linguagem na determinação da lesão. *“O Fenômeno Psicossomático apresenta surgimento, mobilização e desaparecimento em função de acontecimentos localizados na história do sujeito, marcando sua especificidade referente ao campo da linguagem. Este aspecto permite assinalar a diferença de uma lesão puramente orgânica, a qual não apresenta esta mobilização”*<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> “Os Fenômenos Psicossomáticos” - A Psicossomática na Clínica Lacaniana.

<sup>4</sup> MOURA, Marisa Decat - Psicossomática Hoje? Revista *Percurso* nº 39.

### 3.3 Correntes da Psicossomática

Patrick Valas situa em três correntes as teorias da psicossomática:

1- *Os Fenômenos Psicossomáticos têm um sentido.*

Representam essa corrente : Grodecck, Dunbar, Alexander e Gama.

Esta corrente fez grande sucesso nos Estados Unidos desde a II Guerra Mundial até início dos anos 60. A partir da década de 70, entrou em declínio.

2- *Os Fenômenos Psicossomáticos não possuem um sentido.*

Representam essa corrente: R. Held, P. Marty, Fain, M'Uzan, David e Dejours. Esta é a posição da Escola Psicossomática de Paris. Para esses autores, os Fenômenos Psicossomáticos ligam-se a uma verdadeira carência das atividades da representação. A questão não é encontrar um sentido nestes fenômenos, mas dar-lhes um, construindo para o doente um fantasma e colocando-o à disposição.

3- *Os Fenômenos Psicossomáticos têm sentido próximo da conversão histérica, mas não totalmente.*

Representante: Valabrega. Ele estende a noção de conversão. Ao lado da conversão histérica e conversão emocional, ele fala da conversão psicossomática. Para ele, o fantasma psicossomático é diferente do fantasma neurótico. Ele estaria no corpo do paciente, que pode chegar a não reconhecê-lo.

Os fantasmas se formam num momento, quando a relação simbólica com o meio vivencial não foi elaborada.

## 4 O SINTOMA DE ANA

Ana veio ao consultório indicada pela Clínica Cirúrgica, após ter passado por vários médicos e exames, sem encontrar a causa determinante do crescimento abdominal apresentado há certo tempo. Havia também sido avaliada pela Psiquiatria com indicação de psicoterapia.

Contava 43 anos na ocasião. Vivia com B e tinha quatro filhos. Os dois filhos mais velhos eram de seu primeiro marido, A, e os dois mais novos, do relacionamento atual.

O pai de Ana era militar e já havia falecido. A mãe morrera muito antes do pai, quando Ana estava com 11 anos. Era muito agarrada à mãe e, sendo a caçula, recebia mimos de todos, exceto do pai. Depois da morte da mãe, transferiu o vínculo de dependência e proteção para a irmã mais velha. Essa irmã já havia também morrido cerca de 4 anos atrás, com problema de hipertensão.

Ana encontrava-se deprimida; vivia na cama, não se cuidava, não fazia as tarefas domésticas, não cuidava dos filhos. Exigia da menina (12 anos) que cuidasse da casa. Mostrava-se sempre irritada, com nervos à flor da pele, sendo muito agressiva com os filhos, principalmente com a filha e o caçula. Certa vez, chegou ao ponto de acorrentá-los para bater e, de outra, a atirar uma faca no menor.

Já com o filho mais velho era bem diferente. Ele não morava em casa, vivia com uma moça e estava escondido da polícia. O marido não admitia que esse filho morasse com eles. Ana se transformava quando o filho aparecia - o humor mudava, levantava-se da cama, fazia comida, mimava-o como podia. Tal

diferença de tratamento era, segundo Ana, pelo fato desse primeiro filho ser o retrato de A, o homem a quem amava, mas que a havia abandonado. Ao mesmo tempo que ver o filho era bom, também trazia lembranças desse amor perdido. Tão logo ele ia embora, caía na cama, deprimida. Apresentava distúrbios do sono, com insônia à noite e sonolenta durante o dia. Sintoma curioso, já que o marido era vigilante, trabalhava à noite e folgava de dia, e com o qual não suportava relacionamento sexual.

Além do sintoma abdominal e dos sintomas psíquicos, Ana tinha hipertensão arterial e gastrite. Com o decorrer da análise, Ana foi percebendo o quanto lhe era insuportável o distanciamento das pessoas que amava e das quais dependia. Relatava sonhos nos quais a mãe e a irmã vinham buscá-la. Certa vez, ela se dá conta de seu desejo de engravidar como forma de reaver os vínculos perdidos. Após essa sessão, o sintoma desaparece. Tratava-se de pseudociese, isto é, gravidez psicológica, expressão no corpo falante do desejo de manter-se colada, ligada a A, ou a qualquer outro que garantisse sua completude. Após esta sessão, a pseudociese se desfez, e Ana apareceu com o abdômen normal.

A partir daí, vai sendo trabalhado o luto relativo a tais perdas que figuravam como substitutos da vivência da castração simbólica. A análise entra num segundo tempo. Ana melhorou significativamente. Tornou-se mais alegre, animada, cuidada, voltou a cuidar da casa, chegando até mesmo a sair de casa sozinha para ir ao armazém e à análise. Os sonhos com as pessoas mortas cessaram, e passou a falar da relação com os filhos e com B.

No entanto, meses depois, a despeito de toda melhora apresentada, a pressão arterial tornou-se mais difícil de ser controlada, tendo episódios de crise hipertensiva.

Certo tempo depois, Ana interrompe a análise pelo fato do descredenciamento do seu convênio. Neste ponto interroga-se: o que tudo isso queria dizer? O que o sintoma conversivo estava recobrando? O que sua remissão deixa descoberto sem tempo hábil para ser suficientemente elaborado?

O sintoma histérico é uma formação de compromisso, sendo o substituto possível de um conflito intrapsíquico. O sintoma, como já foi dito, é um bem do sujeito que lhe vem garantir certo equilíbrio. Na desmontagem do sintoma, o vazio aparece. Nada mais triste para um sujeito histérico do que constatar que não tem doença, não tem nada. Nada havia dentro de Ana - nenhum bebê, nenhuma completude. O insuportável da incompletude teve que ser dirigido para outro lugar, o corpo real.

A hipertensão passa a ocupar o cenário e, como Fenômeno Psicossomático, não seria abordável à análise? Ana “privilegia” essa doença agora. Até que ponto a remissão do sintoma conversivo teria levado a que o foco se deslocasse para o corpo real? Ana toma o corpo como objeto de sua fala, e como algo em si, não passa pelo seu controle. Parece que Ana elege, nesse ponto da análise, a hipertensão como aquilo que novamente possa escapar ao controle do outro, seja médico, psicólogo ou qualquer profissional. E, caso tenha obtido controle da hipertensão, o que viria depois?

Uma questão que se coloca é a difícil diferenciação prática entre sintoma histérico e Fenômeno Psicossomático, uma vez que o último pode ocorrer em qualquer estrutura, em qualquer ocasião de vida do sujeito, fazendo ou não análise. Pode surgir até mesmo num momento de final de análise. Entende-se que a análise não barra seu surgimento. O Fenômeno Psicossomático pode ser também considerado uma saída para o sujeito.

Diante dessas e de tantas outras questões que poderiam ser colocadas em discussão, o psicanalista ou o psicólogo também se acham diante de um *não saber* tal como os médicos. É preciso coragem de ambas as partes para se enveredar nesse campo fascinante e enigmático.

## REFERÊNCIAS

- ALAIN-MILLER, Jacques. **“Intervención”** - Estudos de Psicossomática, vol. I
- AMERICANO DO BRASIL, Isidoro. **Quando o corpo fala por si**. Conferência pronunciada em Belo Horizonte, em 11/10/91.
- FREUD, Sigmund. **Estudos sobre Histeria**. Standard Edition, Vol. 2, 1885.
- FILHO, Júlio de Melo. **Psicossomática Hoje**. Artes Médicas.
- GUIR, Jean. **A psicossomática na Clínica Lacaniana**. Jorge Zahar Editor, RS, 1992.
- MOURA, Marisa Decat. **Psicossomática Hoje?**. Revista *Reverso*, n. 39, maio 1995.
- NASIO, J.D. **Psicossomática** - as formações do objeto. A. Jorge Zahar, RS, 1992.
- PALONSKY, Cyntia - Seminário: Subjetividade e Doença Orgânica - 1996/1997.
- PEREIRA, Alexandre de Araújo. **Medicina e Perspectiva Psicanalítica**. Revista **Epistemossomática** vol II.
- QUINET, Antônio. **O corpo e seus fenômenos**. Conferência pronunciada em Belo Horizonte em 25/03/88. Papéis do Simpósio. SCF.
- SAFOUAN, Moustapha. Seminário: Angústia, Sintoma e Inibição. Ed. Papirus, 1989.
- VALAS, Patrick. **Horizontes da Psicossomática**. “Entrevista com Jean Guir e Patrick Valas” - *Analítica*, n. 48. Publicação do Setor de Estudos Psicanalíticos em Psicossomática do SCF.
- WARTEL, Roger et al. **Psicossomática e psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, RS, 1994.



# DO GRÃO À PÉROLA

**Andréa de Las Casas Moreira**

*Tenente Psicóloga da PMMG*

*“regressava (...) entregue aos  
frívolos pensamentos matinais que  
nos compensavam, por instantes,  
dos sofrimentos do corpo.”*

Amadeu de Queirós –  
*Os Casos do Carimbamba*

A atuação da Psicologia na Clínica de Psicologia e Psiquiatria do Hospital da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais demonstra que, além da possibilidade da inserção da Saúde Mental no Hospital Geral, busca-se uma aproximação de duas vertentes, a saber : a somática e a psíquica.

Na obra freudiana, principalmente nos textos referentes à neurose histérica, é comum a indagação sobre a origem da formação do sintoma. O que se pergunta é se este possui origem numa fonte somática ou psíquica. Freud conclui que, para que o sintoma histérico ocorra, é necessário que essas duas vertentes estejam em jogo. Ainda nessa corrente de pensamento, indaga até que ponto a origem somática ocorre devido a uma determinação psíquica. Neste sentido, Freud lança mão de uma expressão: “*submissão somática*”\*. Afirma, assim, que o sintoma histérico não pode ocorrer sem uma complacência do corpo, “oferecida por algum processo normal ou patológico num dos órgãos do corpo ou relacionados com um deles.”<sup>1</sup>

No texto Fragmento da Análise de um Caso de Histeria, Freud elucida esse ponto a partir da afonia e da tosse de Dora. Sabe-se que Dora sofria de crises periódicas de afonia nas quais substituí a fala por longas cartas ao Sr. K, sempre que este se encontrava em viagem. Mas o significado da afonia de Dora não deve ser reduzido simplesmente ao afastamento do ser amado, lembra Freud. A “determinação desse sintoma é por demais específica para que seja possível esperar a repetição freqüente da mesma etiologia acidental.”<sup>2</sup> Já W. foi encaminhada pela clínica de otorrinolaringologia, apresentando nódulo das cordas vocais. Somado a este sintoma, W. sempre que remetia aos maltratos e descasos sofridos por sua mãe ficava rouca e por vezes afônica . Havia neste caso um “calo na garganta”- nódulo das cordas vocais- já instalado. Um calo, um calar de muitos anos de sofrimento. A melhora após o tratamento psicológico adiou a intervenção cirúrgica.

A partir dessas inferências, verifica-se então que *submissão somática* difere do sintoma histérico, por não apresentar um significado em si, não ter a capacidade de repetir-se nem deslocar-se. É algo que está instalado, e no corpo, como nos casos clínicos citados, ou seja, um sintoma orgânico que não se sucumbe à interpretação psicanalítica. O sintoma histérico, ao contrário, tem a capacidade de repetir-se,

---

\* “Complaisante somatique”, no texto francês.

<sup>1</sup> FREUD, S. *Fragmento da análise de um caso de histeria*. (1905[1901]). Rio de Janeiro: Imago Editora, 1972. Vol. VII. 01p.

<sup>2</sup> Idem, *Ibidem*.

apresenta um significado soldado a ele, segundo a natureza dos pensamentos recalçados que estejam lutando por expressão. A relação existente aí é que os pensamentos inconscientes utilizam os processos somáticos como meios de expressão. Além disso, o ser humano é o único ser que chora e sofre devido aos seus pensamentos. O esclarecimento do sintoma histérico pode ser alcançado buscando sua significação específica, mas no que diz respeito à afonia de Dora, Freud revela que não *“nos contentamos com uma interpretação psicanalítica de seus acessos de tosse e afonia; também indicaremos o fator orgânico que foi fonte da submissão somática que lhe possibilitou expressar seu amor por um homem que estava periodicamente ausente.”*<sup>3</sup>

Neste sentido, Freud faz uma analogia com a ostra e o grão de areia em torno do qual se forma a pérola. Poderíamos supor a existência de uma irritação real e orgânica da garganta, ou seja, o grão de areia no centro da pérola, onde essa irritação era suscetível de fixação, pois dizia respeito a uma parte do corpo de Dora que conservava importância como zona erógena. A irritação na garganta, portanto, ajustava-se para expressar os estados de excitação da libido *“não descarregada, que emerge como sintoma de ansiedade ou fornece o núcleo para a formação do sintoma histérico.”*<sup>4</sup> *“Existe uma tendência para deixar de considerar coextensivas histeria e conversão quando se considera a histeria enquanto estrutura sem que haja somente os sintomas de conversão.”*<sup>5</sup>

É do senso comum dizer que o corpo vai além dessa imagem aparente. Ele, aliás, comporta mistérios e reações diferenciadas de indivíduo para indivíduo. O corpo também concebido pela psicanálise é o corpo que sofre os efeitos do inconsciente. Verificamos isso na conversão histérica que ocorre devido aos efeitos do trauma. Para elucidar um pouco mais a conversão histérica e os seus sintomas de conversão, referendamos que eles trazem em si uma significação simbólica, ou seja, eles exprimem pelo corpo representações recalçadas de origem por vezes traumáticas. Mas os sintomas cedem ao se operar o seu deciframento, sua significação. Também as funções dos órgãos transcendem suas funções físicas. *“A boca serve tanto para beijar como para comer e falar. Um mesmo órgão pode estar à disposição tanto das pulsões do ego quanto das pulsões sexuais.”*<sup>6</sup> Essa dupla exigência sobre o órgão - servir às funções do ego e às sexuais - confirma *“o adágio segundo o qual não é fácil para alguém servir a dois senhores ao mesmo tempo.”*<sup>7</sup> *“Quanto mais estreita a relação em que um órgão, numa função dupla dessa espécie entra em relação com uma das principais pulsões, mais ele se retrai da outra.”*<sup>8</sup> Esse acontecimento provoca conseqüências patológicas, ou seja, duas pulsões fundamentais ficam desunidas, e o ego mantém sob recalque a pulsão sexual componente.

Assim, o órgão fica à disposição das duas poderosas pulsões, sendo que a pulsão sexual recalçada irá provocar uma acentuada erogenização do órgão em questão, e a pulsão do ego perde parte de seu domínio, diminuindo, assim, o seu campo de ação. Além dos exemplos já mencionados – Dora e W. -, outras partes do corpo podem estar sujeitas ao mesmo processo. Exemplificando, é como se o órgão da visão fosse utilizado para os prazeres sexuais perversos - escotofilia - e mediante algum mecanismo psíquico a pessoa deixasse de ver. Freud relembra, na mitologia, a lenda de Lady Godiva. *“Os habitantes de cidade*

---

<sup>3</sup> Idem, Ibidem.

<sup>4</sup> FREUD, S. *Contribuições a um debate sobre a masturbação.* (1912). Rio de Janeiro: Imago Editora, Vol. XII. 303 p.

<sup>5</sup> LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B. *Vocabulário da psicanálise*, sob a direção de Daniel Lagache, 7<sup>o</sup> ed. 1983, Livraria Martins Fontes Editora, 148 p.

<sup>6</sup> FREUD, S. *Fragmento da análise de um caso de histeria.* (1905[1901]). Rio de Janeiro: Imago Editora, 1972. Vol. VII. 01p.

<sup>7</sup> Idem, Idem.

<sup>8</sup> FREUD, S. *Perturbação psicogênica da visão*, (1910). Rio de Janeiro: Imago Editora, Vol. XI. 193 p.

*se escondiam atrás das venezianas fechadas de suas casas a fim de tornar mas fácil a tarefa da jovem senhora de cavalgar nua pelas ruas, em pleno dia. O único homem que espreitou pela veneziana foi punido com a cegueira.*”<sup>9</sup> Também na Bíblia Deus puniu a mulher que voltou o olhar para a cidade de Sodoma, que estava sendo destruída pela chuva de enxofre e fogo, por seus habitantes não adorarem somente a Deus e viverem em pecado.

As investigações da psicanálise sobre a origem dos sintomas psicológicos não se restringem somente ao papel patogênico da sexualidade. Os fatores constitucionais e os predisponentes para adoecer também são objetos de estudo. Verificamos que para que ocorra a *submissão somática* é necessário que “fatores constitucionais ou adquiridos predisporiam de uma forma geral, determinado indivíduo para a conversão ou, de forma mais específica, determinado órgão ou aparelho para ser utilizado por ela.”<sup>10</sup> Segundo Freud, os psicanalistas não devem esquecer que o psíquico se baseia no orgânico, onde o seu trabalho só os possa conduzir até a base psíquica e não além. Mais que a inserção de um campo de saber, que se fundamenta na verdade do inconsciente, é a possibilidade da atuação desta forma de conhecimento numa instituição hospitalar. A possibilidade de articulação entre o somático e o psíquico demonstra que é possível pensarmos o ser humano como um ser altamente complexo, fonte de múltiplos enigmas a serem descobertos.

---

<sup>9</sup> Idem, *Ibidem*

<sup>10</sup> LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B. *Vocabulário da psicanálise*, sob a direção de Daniel Lagache, 7º ed.1983, Livraria Martins Fontes Editora, 148 p.



# TRANSTORNOS EXPLOSIVOS DA PERSONALIDADE

**Clícia Marina Magalhães Pereira**

*Capitão Psicóloga da PMMG*

**Maria de Fátima de Araújo Tavares Brasil**

*Tenente Psicóloga da PMMG*

## 1 INTRODUÇÃO

A agressividade é própria da condição humana, não sendo privilégio de nenhum grupo em especial. Os estudos clínicos e as descrições teóricas que serão realizados a seguir podem referir-se aos grupos e indivíduos de uma forma geral, pois, em todos eles, são freqüentes as manifestações agressivas. Por outro lado, necessário se faz compreendê-los para que se possa, na medida do possível, responder de uma nova maneira.

O interesse pelo estudo dos aspectos relativos ao presente tema surgiu por observar-se, com freqüência, nos atendimentos clínicos em saúde mental na PMMG, a presença do comportamento explosivo como um sintoma de fundo nos mais variados quadros clínicos. Essas explosões emocionais ficavam patentes nas passagens ao ato hetero e auto-agressivas, tais como, truculência, intolerância, reações clásticas, violência policial, violência dirigida a familiares (esposas e filhos), alto índice de suicídio/tentativas e alcoolismo, e nas urgências psiquiátricas com grande freqüência.

Nas relações de trabalho, em que o indivíduo repetia os mais variados erros, mesmo após ser advertido e punido e estar ciente das conseqüências, registraram-se reincidentes e imotivadas faltas disciplinares. Além disso, pôde-se notar, ainda, uma relutância importante em absorver julgamentos e críticas, que eram entendidos como tendo uma finalidade destrutiva.

## 2 PESQUISA DOCUMENTAL NA JUNTA CENTRAL DE SAÚDE: CAUSAS DE REFORMA

Diante dessas e de outras observações clínicas, foram realizadas diligências para obter indicadores epidemiológicos sobre saúde mental na PMMG. Em decorrência disso, foi iniciada uma pesquisa sobre causas de reforma por condições de saúde na PMMG. Averiguou-se, até agora, o período compreendido entre janeiro/1994 e novembro/1996 (o levantamento estatístico encontra-se no final deste texto).

Nessa pesquisa, os transtornos mentais constituem o principal fator causal, seguidos de:

- 2ª posição: Lesões e envenenamentos;

- 3ª posição: Dois grupos: - doenças do aparelho circulatório (hipertensão e suas conseqüências);

- doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos;

- 4ª posição: Doenças do sistema ósteo-muscular (osteoartroses incluem-se aqui) e do tecido conjuntivo.

Dentre os transtornos mentais, constatou-se que as psicoses e o alcoolismo ocupam, respectivamente, o 1º e o 2º lugares. Além disso, registrou-se ainda a presença pequena mas constante dos diagnósticos 301.3/9 - CID-9 (Transtornos Explosivos da Personalidade) e F.60.3 - CID-10 (Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável) como causas de reforma.

A descrição clínica e diretrizes diagnósticas do CID-10 para F. 60.3 são as seguintes:

Um transtorno de personalidade no qual há uma tendência marcante a agir impulsivamente sem consideração das conseqüências, junto com instabilidade afetiva. A capacidade de planejar pode ser mínima, e acessos de raiva intensa podem com freqüência levar à violência ou a ‘explosões comportamentais’; estas são facilmente precipitadas quando atos impulsivos são criticados ou impedidos por outros. Duas variantes desse transtorno de personalidade são especificados e ambas compartilham esse tema geral de impulsividade e falta de controle.

- F60.30 - Tipo impulsivo: as características predominantes são instabilidade emocional e falta de controle de impulsos. Acessos de violência ou comportamento ameaçador são comuns, particularmente em resposta a críticas de outros. Inclui: personalidade (transtorno) explosiva e agressiva. Exclui: transtorno anti-social de personalidade (F60.2)

- F60.31 - Tipo borderline : várias características de instabilidade emocional estão presentes; em adição, a auto-imagem, objetivos e preferências internas (incluindo a sexual) do paciente são com freqüência pouco claras ou perturbadas. Há em geral sentimentos crônicos de vazio. Uma propensão a se envolver em relacionamentos intensos e instáveis pode causar repetidas crises emocionais e pode estar associada com esforços excessivos para evitar abandono e uma série de ameaças de suicídio ou atos de autolesão (embora esses possam ocorrer sem precipitantes óbvios)” (grifos nossos ).

Objetivando-se uma apreciação mais justa dos dados de reforma, procedeu-se a uma comparação com aqueles relativos às aposentadorias por condições de saúde no Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS. Nesse Instituto, a hipertensão arterial e suas conseqüências, as osteoartroses e os transtornos mentais situam-se nos 1º, 2º e 3º lugares, respectivamente, como causas de aposentadoria na comunidade civil. No que se refere aos transtornos mentais, o alcoolismo e a psicose constituem os determinantes essenciais, mantendo-se nas 1ª e 2ª posições, respectivamente. Por outro lado, os transtornos explosivos da personalidade não possuem sequer registro significativo.

### **3 A CONSTITUIÇÃO DO EU: UMA PASSAGEM DO AUTO-EROTISMO AO NARCISISMO**

Buscando-se compreender o que ocorre – do ponto de vista do indivíduo – que culmina nestas situações, que tantas seqüelas trazem para a existência das pessoas envolvidas, foi realizado um pequeno percurso na literatura freudiana e laciana.

Segundo Freud, no início da vida, não se pode dizer da existência de um eu, porque o recém-nascido vive em um estado de indiferenciação. Não há separação entre ele, a mãe e o mundo externo. Desta forma, quando o bebê suga o dedo, sente o mesmo prazer de quando suga o seio materno. Além disso, aprende este prazer na relação com aqueles que dele cuidam: é o adulto que, ao oferecer-lhe o alimento, torna prazerosa a atividade de sugar e alimentar-se; é o adulto que erogeiniza as atividades de auto-conservação da criança.

Esse período é denominado auto-erótico, e nele as partes do corpo são libidinizadas de maneira fragmentada.

Além de não saber identificar quem é ela e quem é o outro, a criança experimenta nesses primeiros meses uma sensação de fragmentação – de corpo despedaçado. Isso se dá em decorrência do descompasso existente entre o desenvolvimento do sistema nervoso central e o periférico: apesar de possuir a noção de seu esquema corporal, a criança não dispõe, concomitantemente, do domínio motor do próprio corpo.

Até esse momento, ainda não se alcançou, portanto, a noção de uma gestalt - uma unificação - a constituição de um eu libidinizado, com os fenômenos narcísicos característicos.

Segundo Freud, necessária se faz a intervenção de uma “nova ação psíquica” que permita a constituição de uma gestalt e a passagem do autoerotismo ao narcisismo. E essa nova ação psíquica, segundo Lacan, é o estágio do espelho.

O estágio do espelho consiste em uma experiência que acontece dos seis aos dezoito meses de vida e que tem a constituição do eu como uma de suas conseqüências principais.

A metáfora do estágio do espelho indica que o bebê, ao ser colocado por outras pessoas diante de um espelho, percebe-se inteiro, reconhece-se nesse corpo unificado e, narcisicamente, direciona a sua libido para este eu corporal. Diferentemente de sua experiência interna de fragmentação, ao se ver diante do espelho, tem uma sensação de plenitude e se identifica com essa imagem completa e onipotente. Essa imagem envelopa e unifica o corpo fragmentado, produzindo a ilusão de que nada falta.

Neste sentido, o eu é construído sobre falsos alicerces, e o indivíduo deseja manter a qualquer preço essas características idealizadas, evitando que suas falhas se evidenciem.

Então, a criança se reconhece, na verdade, na própria imagem dos outros com quem convive. Além disso, quem nomeia a imagem para ela são essas pessoas. São os outros que apontam que aquela imagem que percebe é ela própria. São também essas pessoas que libidinizam essa imagem inteira e a idealizam e buscam meios para que as falhas dessa imagem não se revelem.

Pode-se, a partir de então, falar em narcisismo, pois essa imagem vai constituir o eu da criança. Essa imagem narcísica, absoluta e sem falhas é aquilo que se chama eu ideal.

Desta forma, o narcisismo do bebê origina-se em seus pais. São os pais que supervalorizam os filhos e almejam que eles sejam ou venham a tornar-se o que os pais não puderam ser, concebendo para esses filhos um futuro desprovido de qualquer contrariedade. Na verdade, revivem neles seus próprios anseios narcísicos. Desta forma, a criança constitui-se como “Sua Majestade, o Bebê”.

Essa mistura primordial entre o eu e o outro, que ocorre desde a mais tenra idade, resulta nas características paranóicas da personalidade humana que vão contribuir fundamentalmente para o comportamento explosivo. Segundo Lacan, a agressividade está vinculada com a questão da rivalidade e confronto resultantes da posição “ou eu ou o outro”.

Assim sendo, pode acontecer que, ao prevalecer o registro do imaginário nas relações entre os indivíduos, vá ocorrer uma explosão. Toda vez que os indivíduos insistirem em manter uma imagem idealizada e entenderem que está sendo posta em questão, poderão ocorrer manifestações agressivas.

## 4 ASPECTOS RELATIVOS AO COMPORTAMENTO EXPLOSIVO NO POLICIAL MILITAR

A tese sobre o comportamento explosivo desenvolvida no presente trabalho abrange dois aspectos:

1) A instituição policial-militar é uma organização que busca atingir a perfeição através do Regulamento Disciplinar da Polícia Militar - RDPM, da hierarquia e da disciplina, e o próprio militar assim o exige. Vestir a farda é vestir a camisa da Instituição, comprometendo-se com seus ideais.

2) Como qualquer indivíduo, o policial militar pode ter um comportamento explosivo, quando sua imagem for interrogada de maneira incisiva. Isso poderá ocorrer, evidentemente, naqueles em que houver reduzida elaboração da idealização própria, ou seja, que não obtiveram um entendimento razoável de seus próprios erros, limites, falhas e frustrações.

Ocorre que as falhas são próprias da existência humana e de todas as suas instituições. Supõe-se que, então, os indivíduos afigurem-se mais explosivos na medida em que passam a ser integrantes do efetivo militar, como se tornariam mais explosivos se reportassem a qualquer ambiente muito idealizado.

É fato que o homem se transforma quando veste a farda. Isso se dá porque, nesse momento, assume a imagem idealizada institucional e, neste sentido, não se permitem erros.

Por outro lado, a excessiva “inteireza” institucional pode provocar, em muitos integrantes, o desejo do desvelamento. Muitos casos de faltas disciplinares podem ter sua origem na questão de que o indivíduo, assujeitado, fica tentando reiteradamente denunciar os erros do Outro institucional.

Para concluir, necessário se faz pontuar que estas são considerações que, evidentemente, não esgotam o assunto. Existem outras formas de conhecimento e de experiências humanas que certamente contribuem para explicar a explosividade e agressividade aqui descritas e que podem ser encontradas em outros setores do saber.

**TABELA I**  
**REFORMAS POR CONDIÇÕES DE SAÚDE**  
**1994 - Nov./1996**

GRUPOS DE CAUSAS	1994	1995	Nov 1996	Total	%
Transtornos mentais	20	26	15	61	42,73
Lesões e envenenamentos	13	6	4	23	15,87
Doenças do sistema nervoso e dos sentidos	5	6	4	15	10,35
Doenças do aparelho circulatório	4	6	5	15	10,35
Doenças do sistema ósteo muscular e do tecido conjuntivo	3	4	1	8	5,52
Outros	9	5	8	22	15,18
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>37</b>	<b>144</b>	<b>100</b>

Fonte: PMMG / Diretoria de Saúde - Junta Central de Saúde.

**TABELA II**  
**REFORMAS POR TRANSTORNOS MENTAIS**  
**1994**

CAUSAS	QUANTIDADE	%
Psicoses	11	55
Alcoolismo	06	30
Transtornos explosivos da personalidade	03	15
<b>T O T A L</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fonte: PMMG / Diretoria de Saúde - Junta Central de Saúde.

**TABELA III**  
**REFORMAS POR TRANSTORNOS MENTAIS**  
**1995**

GRUPOS DE CAUSAS	QUANTIDADE	%
Psicoses	10	38,40
Alcoolismo	9	34,65
Transtornos explosivos da personalidade	2	7,7
Transtornos de personalidade não especificado	1	3,85
Transtorno obsessivo compulsivo	1	3,85
Depressão neurótica	1	3,85
Outros	2	7,7
<b>T O T A L</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fonte: PMMG / Diretoria de Saúde - Junta Central de Saúde.

**TABELA IV**  
**REFORMAS POR TRANSTORNOS MENTAIS**  
**Janeiro - Novembro / 1996**

GRUPOS DE CAUSAS	QUANTIDADE	%
Psicoses	7	46,64
Alcoolismo	5	33,35
Transtorno de personalidade com instabilidade emocional	1	6,67
Outros	2	13,34
<b>T O T A L</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fonte: PMMG / Diretoria de Saúde - Junta Central de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BLEICHMAR, H. **O Narcisismo**: Estudo sobre a enunciação e a gramática inconsciente. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

CLASSIFICAÇÃO de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Porto Alegre: 1993.

FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. Sobre o Narcisismo: Uma Introdução (1914). V. XIV.

\_\_\_\_\_. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. Psicologia de Grupo e Análise do Ego (1921). V. XVIII.

\_\_\_\_\_. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. O Ego e o Id ( 1923). V. XIX.

GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: 1988.

LACAN, J. **Escritos 1**. México: Siglo Veintiuno, 1990. El estadio del espejo como formador del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica

\_\_\_\_\_. **Seminário 1**: os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993. A tópica do Imaginário.

QUINET, A. **Teoria e clínica da psicose**. Rio de Janeiro: Forense, 1997.

# ESTUDOS SOBRE ALCOOLISMO

**Rosana Scarponi Pinto**  
*Capitão Psicóloga da PMMG*

O interesse por uma compreensão do alcoolismo surgiu dos entraves ocorridos nas tentativas de se realizar um trabalho clínico efetivo com esses pacientes.

Ao profissional de psicologia, trabalhando em instituição, são destinadas a demanda de tratamento, a adaptação funcional e a produtividade.

Buscando Freud, percebemos que não existe, ao longo de sua obra, um artigo destinado, em sua totalidade, ao alcoolismo ou à toxicomania, mas o papel das substâncias tóxicas é nela ressaltado algumas vezes.

A reflexão sobre o alcoolismo como um sintoma social e institucional constituiu a primeira etapa de um percurso a ser descoberto, pois o acionamento da toxicomania corresponde a um processo complexo de interação entre o contexto sociocultural e o sujeito.

A este respeito, em “O Mal-Estar na Civilização”, Freud aponta algumas formas paliativas que o homem encontra para suportar o sofrimento imposto pela civilização. Dentre elas, resalta a intoxicação química como método que garante

(...) não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade (1 - p. 97).

Sobre esse texto, Jésus Santiago resalta alguns aspectos, como a separação ocorrida na vida humana do estado animal, a dimensão mítica do pai designado pelo superego e o sentimento de culpa como móvel central da civilização, fator no qual Freud localiza a função da droga para o toxicômano (2 - p. 7-16).

Bernard Lecoer, quando aborda o encontro do bebedor com o vinho, nos diz que através da linguagem o sujeito está, para sempre, separado do corpo natural e que o modo pelo qual ele se entrega à bebida como um complemento supõe o restabelecimento de um corpo pleno, sem os efeitos de recorte do significativo sobre o organismo (3 - p. 20-29).

Ainda sobre a civilização e a droga, Collete Soler, em “Sobre a Segregação”, faz reflexões acerca da sociedade de consumo e o indivíduo. Ressalta que a civilização atual preconiza uma universalização de valores, segundo os princípios do mercado e da tecnologia, operando, dessa forma, uma padronização do sujeito e uma segregação de suas diferenças. Os produtos “dizem” pelo sujeito. Os ideais ficam para trás, e as gerações se sucedem sem uma marca pessoal, sem um lugar próprio na história (4 - p. 25-45).

Nesta linha de valores, o álcool apresenta-se como um produto a mais a ser consumido. A mesma sociedade que o estimula, reprime. O álcool vem tamponar a falta de valores ordenadores para o sujeito. Este contexto atual no qual a droga se insere e ocupa lugar específico difere substancialmente de

outro por ela ocupado nas sociedades primitivas, nas quais estava alicerçada em uma sólida tradição cultural que impedia a desorganização psíquica do sujeito.

Além da relação do mal-estar social com a droga, Freud aborda o lugar do álcool frente aos impasses do sexo.

Em seu texto “Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor”, Freud traça um paralelo entre a relação do homem com a mulher e a do bêbado com o vinho. A união entre o homem e a mulher revela os impasses do outro sexo, tornando-se frustrante, porque busca, fundamentalmente, suprir a incapacidade da pulsão sexual de satisfação completa. O vinho, por outro lado, é um parceiro harmonioso e conciliador, tornando a relação entre eles modelo de um casamento feliz, porque alivia os contrastes próprios da vida amorosa (5 - p. 163-173).

Para Bernard Lecoeur, o estado de embriaguez representa um adiamento do impossível da relação sexual, e estar bêbado é apenas sonhar a relação sexual sem compromisso com a castração (6 - p. 30-38).

Ainda sobre os impasses com relação ao sexo, Charles Melman lembra que o discurso do alcoolista se endereça de forma submissa à mulher, cuja representação é a de detentora e distribuidora de um gozo que seria para ele sempre recusado (7 - p. 15-22).

A tolerância característica da mulher para com o alcoolista se baseia no conhecimento de que ela ocupa, na economia psíquica do marido, o lugar central, fixando-o em uma posição pueril, mesmo que atue de forma violenta e barulhenta.

Na complicada teia das relações familiares do alcoolista, ressalta-se o papel do filho do sexo masculino como tamponador das insatisfações conjugais. Frequentemente ele ocupa o lugar central na vida de sua mãe, sendo por esta protegido. Também não é raro que seja colocado como autoridade e se faça guardião de uma lei que o pai tenta desprezar.

A imago masculina, ao contrário da feminina, é percebida pelo alcoolista como fraterna e generosa. Seus pares se tornam objeto de forte investimento, aos quais são oferecidos o prazer da troca, da estima mútua e da lealdade. Contudo, é tida como desarmada e sem profundidade.

Hugo Freda reafirma o lugar da droga para contornar os impasses do ser humano diante da vida. É, principalmente, ante a falta que se mostra descoberta na relação com o semelhante, com o sexo e com o significante que a droga encontra seu verdadeiro sentido. Este sentido não é próprio dela mesma, mas dado pelo sujeito, a fim de anular a palpitação dessas dimensões tão difíceis a todo ser humano (8 - p. 106-115).

A tentativa do alcoolista de suspender sua divisão subjetiva coloca-nos diante da questão do tratamento. Qual o trabalho possível?

Entraves maiores, se pensarmos num trabalho dentro de uma instituição que espera respostas. As formas de se pensar o alcoolismo circulam entre o vício, o que traduz a noção de fraqueza de caráter ou, na melhor das hipóteses, a forma do alcoolismo-doença. No primeiro caso, o remédio eficaz seria uma adaptação do sujeito à ordem da instituição, através de medidas pedagógicas, chamadas à responsabilidade, constituindo-se, puramente, numa “reabilitação moral.”

Na noção de alcoolismo como doença, o esperado seria que apenas um tratamento de desintoxicação colocasse o sujeito pronto para o serviço.

Nas duas formas de intervenção, o álcool seria reduzido a um mal a ser extirpado, resolvendo, assim, as questões do sujeito, o que na prática raramente acontece. Entretanto, se priorizarmos não a droga mas o sujeito, sobrevêm dificuldades extras. Os profissionais que atuam com esses pacientes destacam a frágil atenção que estes dirigem às formações do inconsciente. Os tropeços que cometem, por exemplo, não fazem nenhum enigma, sendo remetidos a um não querer saber. Além disso, soma-se uma escassez de associações em que o agir prevalece sobre a palavra.

Ocorre, portanto, que atos desafiantes, exposição a situações de risco, recaídas, levam o analista a vivenciar sentimentos de angústia, irritação, ou a tomar atitudes de companheirismo ou camaradagem. Esses atos implicam uma substituição da palavra e tornam a entrada em tratamento, o estabelecimento da demanda e da transferência, fatores extremamente complicados no trabalho com esses pacientes.

Mas, e a instituição, vai esperar quanto tempo? Uma dificuldade extra para escutar o sujeito ocorre devido à pressa e à ilusão de cura e pelo fato de o analista querer que o sujeito pare de beber para livrá-lo do desemprego e da perda da saúde. Neste sentido, sobrevém a sedução de dar a todos respostas consideradas rápidas e eficazes, sem considerar a particularidade de cada caso.

Se prevalecer a escuta analítica, é preciso que o sintoma apareça como questão a ser decifrada na dinâmica da transferência, possibilitando um descolamento do significante álcool para a questão fundamental do sujeito, o que irá lançá-lo a trabalhar na construção de sua história (9 - p. 96-104).

Diante das coordenadas traçadas sobre as dificuldades de trabalho com o alcoolista, a saber: demanda incerta, no sentido de querer apenas “viver melhor com o álcool”; clínica predominantemente de atos em substituição da palavra, e em que o saber do inconsciente não faz enigma; casamento feliz com o álcool, o que dificulta a entrada de um sujeito suposto saber; e a demanda do Outro institucional, volta-se à questão: qual o trabalho possível com o alcoolista na instituição? Se considerarmos a psicanálise, será eminentemente uma clínica de entrevistas preliminares?

## REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização (1930)**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de. Rio de Janeiro: Imago, 1972, v. XXI, p. 97.

SANTIAGO, Jesús. Clínica da Toxicomania e do Alcoolismo no Campo Freudiano - Introdução. IN LECOEUR, Bernard. **O homem embriagado: estudos psicanalíticos sobre toxicomania e alcoolismo**. Belo Horizonte: Centro Mineiro de Toxicomania – CMT, 1992, p. 7-16

SOLER, Colette. Sobre a Segregação. In ANDRADE, Cleyton Sidney de . (coord.) **Subversão do sujeito na clínica das toxicomanias**. (IX Jornada do Centro Mineiro de Toxicomania - Fhemig). Belo Horizonte, 1996, p. 25-45.

FREUD, Sigmund. **Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor: contribuições à psicologia do amor II. ESB**. Rio de Janeiro: Imago: 1972, p. 163-173.

LECOEUR, Bernard. *Op. Cit.*, p. 30-38.

MELMAN, Charles. **Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar**. São Paulo: Escuta, 1992, p.15-22.

FREDA, Francisco Hugo. Das drogas ao inconsciente. IN ANDRADE, Cleyton Sidney de. (coord.) **Subversão do sujeito na clínica das toxicomanias**. (IX Jornada do Centro Mineiro de Toxicomania-Fhemig.) Belo Horizonte, 1996, p. 106-115.

BITTENCOURT, Lígia. As Entrevistas Preliminares no Tratamento das Toxicomanias: A Questão da Demanda. IN GUERRA, Eliane Fernandes (coord.) **A entrada no tratamento**. (V Jornada do Centro Mineiro de Toxicomania-Fhemig). Belo Horizonte, 1992, p. 96-104.

# A AVALIAÇÃO PERICIAL

**Marcelo Augusto Resende**  
*Tenente Psicólogo da PMMG*

**Belinda Inês Sabino Cavazza**  
*Tenente Psicóloga da PMMG*

Este trabalho tem como objetivo tratar de alguns conceitos que permeiam a avaliação pericial no âmbito da saúde mental, esclarecendo a função e a singularidade do perito, como profissional atuante da área forense.

Os peritos que atuam junto ao Judiciário podem ser especialistas de diversas áreas de atuação (psicólogos, advogados, médicos e assistentes sociais, entre outros).

A utilização de avaliações específicas a cada categoria profissional estará condicionada à natureza da ação e do objeto a ser periciado, ficando a cargo do perito a utilização de técnicas pertinentes ao campo do saber a ele pertencente.

Ao psicólogo pericial cabe resolver questões como insanidade mental, competência para o exercício de funções de cidadão, avaliação de incapacidade ou comprometimento psicológico e psicopatológico que etiologicamente possam se associar com infrações da lei.

Na busca de uma maior compreensão teórica sobre a avaliação pericial, tentar-se-á o esclarecimento de alguns conceitos ligados a esta temática e caracterizar a sua práxis.

Inicialmente, parte-se dos conceitos descritos no Dicionário Aurélio. A perícia significa vistoria ou exame de caráter técnico ou especializado; conhecimento, ciência. A avaliação, por sua vez, é o ato ou o efeito de avaliar; apreciação, análise; valor determinado pelos avaliadores. Pode ser classificada como avaliação formativa, processo de avaliação realizado no decorrer de um programa instrucional, visando a aperfeiçoá-lo; e como formação somativa, processo de avaliação final de um programa instrucional, visando a julgá-lo.

Na perícia forense, há um corte transversal na vida do sujeito, no intuito de esclarecer à Justiça as características pertinentes ao caso. O perito não tem função de acompanhamento, tratamento ou cura do periciado, assim como a ele é vedado ser perito de cliente seu, parente, amigo ou inimigo. Deve levantar os dados, indicar as causas motivacionais, fazer uma análise de sua personalidade e de seu histórico de vida, proceder a indagações e buscar, com imparcialidade, todas as circunstâncias que possam dar subsídios a um parecer.

A perícia é apenas uma lente que aumenta os objetos, tornando-os mais perceptíveis; mas ao magistrado é que cabe servir-se dela, verificando se as imagens apresentadas estão nítidas e inspiram plena confiança. (...) É por esse motivo que se tem dito do juiz que ele é o perito dos peritos.

A função do perito não é de advogado de defesa, nem órgão do Ministério Público: não acusa e não defende. Expondo sua opinião científica, o perito age livremente, é senhor de sua vontade, das suas convicções, não podendo ser coagido por ninguém.

O Código de Ética do perito judicial é enfático ao afirmar que:

Art. 5º: O perito, em juízo ou fora dele (...)

§ 2º: Evitar interpretações tendenciosas sobre a matéria que constitui objeto de perícia, mantendo absoluta independência moral e técnica na elaboração do respectivo laudo.

O perito é, então, todo técnico designado pela Justiça que recebe o encargo de esclarecimento num processo, podendo variar conforme o foro a que se destina. Logo, temos peritos médicos, psicólogos, advogados, engenheiros, calígrafos, hidráulicos, etc., com suas especificidades bem determinadas. Mas não é qualquer profissional que pode ocupar a função de perito. É preciso que ele esteja habilitado, tenha formação adequada, seja íntegro, idôneo e cientificamente embasado para exercer com dignidade o trabalho pericial. Sabe-se que a escolha de um leigo para perito pode resultar numa avaliação mal feita e, conseqüentemente, produzir danos irreparáveis. Não há lugar para a ingenuidade e o desconhecimento. É de suma importância que ele apresente três qualidades essenciais: ciência, consciência e técnica. Com esses requisitos, estará sempre apto a servir à Justiça com imparcialidade e exemplar ética profissional. Deve também ser uma pessoa com cultura multidisciplinar e percepção mais aberta e totalizante do ser humano, captando sua inserção no mundo circundante.

No caso específico do perito psicólogo, este pode lançar mão de vários instrumentos de trabalho para a sua avaliação, a saber: entrevistas individuais, de casal ou de família; questionários informativos, avaliações psicométricas e projetivas (testes psicológicos), variando a técnica utilizada de acordo com as solicitações contidas nos quesitos previamente apresentados. Salienta-se aqui a importância de o profissional se preocupar tanto com avaliação quantitativa quanto qualitativa, no intuito de abarcar as características da personalidade do sujeito periciado. Os dados coletados serão redigidos e elaborados em forma de laudo, onde constará o parecer técnico de maneira clara, precisa e objetiva, respondendo aos quesitos solicitados. O laudo deverá ser suficientemente explícito, esclarecedor e insuscetíveis de interpretações dúbias ou equivocadas. Suas conclusões devem ser as mais científicas e isentas possíveis, já que elas serão o subsídio técnico para a tomada de decisão, podendo marcar (rotular) o sujeito para sempre.

Nas avaliações periciais multidisciplinares, normalmente o psicólogo poderá estar participando juntamente com o assistente social, o advogado, o criminólogo, o psiquiatra e o médico clínico.

A realização de estudo de caso sob a ótica multidisciplinar, tem como objetivo o enriquecimento dos dados coletados e das hipóteses conclusivas. A avaliação multifacetada de um fenômeno implica na utilização de diversas modalidades técnicas envolvidas, tendo como conseqüência central a redução drástica das possibilidades de erros.

A modalidade de avaliação em equipe multidisciplinar só será eficaz se houver interdisciplinaridade entre os seus membros, caracterizando-se por uma intensa reciprocidade nas trocas, visando a um enriquecimento mútuo, a uma reflexão aprofundada e crítica, a uma linguagem de vários especialistas e a um saber ampliado sobre o sujeito no mundo, voltado para um objetivo comum: a decisão técnica.

Quando ignoro o outro, quando ajo como se ele não existisse, deturpo o sentido de individualidade, fazendo com que se instale o individualismo. O isolamento numa atitude individualista impede a intersubjetividade, a interdisciplinaridade.

Algumas práticas multidisciplinares têm sido efetivadas com sucesso, como no caso de perícias realizadas no Manicômio Judicial de Barbacena e na Penitenciária de Segurança Máxima de Contagem, onde equipes com especialistas diversos avaliam o sujeito do ponto de vista da sanidade mental e da criminologia.

O homem que se deixa encerrar numa única abordagem do conhecimento, vai adquirindo uma visão deturpada da realidade.

Embora pareça ser uma atividade que apresenta uma série de vantagens, a perícia em equipe multidisciplinar pode cair em tentações: opiniões isoladas de cada profissional, uso indevido de linguagem técnica nos relatórios que não são do conhecimento de todos os membros, sobreposição de informes entre os especialistas que passam a avaliar sobre o mesmo enfoque, perdendo-se a sua real área de atuação, a divergência total de conteúdos, criando impasses na conclusão e parecer técnico e, principalmente, quando alguns peritos são menosprezados ou subjugados em detrimento de outros. Tais situações podem comprometer substancialmente o bom funcionamento da equipe, que deixaria de ser interdisciplinar para ser apenas multifacetada. Muitas vezes, a própria política institucional alimenta e promove essas discrepâncias.

Acredita-se que os peritos do Judiciário que atuam em equipe multidisciplinar e interdisciplinar tendem a um maior crescimento profissional, deixam o próprio isolamento técnico e possibilitam pareceres mais embasados e confiáveis.

Assim, é importante que a política institucional, a equipe pericial e cada membro desta estejam voltados, a todo tempo, para uma avaliação crítico-reflexiva, no sentido de não incorrer nas “tentações” descritas acima.

## REFERÊNCIAS

Código de Ética do Conselho Federal de Psicologia, 1985.

Código de Ética do Perito Judicial. ASPEJUDI, Belo Horizonte, 1994.

DEPRESBITERIS, Léa. Avaliação da aprendizagem - Revendo conceitos e posições. In: SOUZA, Clarilza (Org.). **Avaliação do rendimento escolar**. Campinas, SP: Papyrus, 1991.

FAZENDA, Ivani. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro**: efetividade ou ideologia. São Paulo, SP: Loyola, 1993. Cap. 2, p. 47.

FERREIRA, Aurélio B. de Holanda. **Novo dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Livraria Fritas Bastos, 1997. Cap 3, p.38 e p.42.

PEREIRA JR. , Emerson T. A. **Avaliação psicológica**. Belo Horizonte: Pós-graduação em Perícia Técnico-Consultiva do Judiciário da FUMEC, 1998. (Apostila de Aula).

PÉREZ GOMEZ, Angel. O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: NÓVOA, Antônio (Coord.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

RIOS, Terezinha A. Ética e interdisciplinaridade. In: FAZENDA, Ivani C. C. **A pesquisa em Educação e as transformações do conhecimento**. Campinas, SP: Papyrus, 1995. Cap. 9, p. 133.

VARGAS, H. Soares. **Manual de Psiquiatria Forense**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1990.

# AS FORMAÇÕES GRUPAIS E SEUS EFEITOS NAS INSTITUIÇÕES POLICIAIS-MILITARES

**Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira**  
*Capitão Psicóloga da PMMG*

**Andréa de Las Casas Moreira**  
*Tenente Psicóloga da PMMG*

As instituições policiais-militares são instituições peculiares: organizam-se tendo como base a hierarquia e a disciplina milicianas, para desenvolverem atividades policiais junto à comunidade.

A hierarquia e a disciplina estabelecem formas de conduta esperadas no ambiente organizacional, estabelecendo regras, normas e procedimentos para os relacionamentos interpessoais entre os seus integrantes, tais como a continência, a permissão para o trânsito, dentre outras, cujo descumprimento pode ser passível de punição. Regulam também a conduta do policial militar fora do ambiente organizacional, o que inclui desde a atividade de policiamento de qualquer natureza, até a sua vida social e familiar.

Esses fundamentos da doutrina militar se sustentam num ideal: o ideal de que é possível ao homem, através da disciplina, de uma decisão moral, do autocontrole, aperfeiçoar-se e excluir, ou pelo menos controlar, aquilo que em si foge ao correto, ao socialmente e moralmente aceito como conduta padrão. É o ideal de um homem cuja consciência domina todo o campo da vida mental e, portanto, é possível o controle.

A atividade policial também se funda num ideal, de uma sociedade na qual é possível a ordem pública, a ausência de conflitos sociais de qualquer tipo. O ideal de tornar a sociedade livre de todos os que insistem em não fazer o que é esperado, em infringir a lei.

É esse o trabalho policial-militar: prevenir, coibir e impedir que ocorram condutas não aceitas pela sociedade.

Essa atividade é valorada socialmente de forma ambivalente, o policial militar é temido, pois, para fazer valer a lei, detém, como braço do Estado, o atributo do uso da força; é também respeitado, pois busca, incontinenti, o atingimento desses ideais.

É em relação a esse quadro de ideais e valores da atividade policial-militar que circulam no imaginário social que o indivíduo faz sua escolha pela profissão, trazendo consigo expectativas em relação à instituição e a esses ideais.

Essa escolha de cada um traz, também, a marca singular do indivíduo, naquilo que os ideais da instituição o capturaram, em consonância com sua história pessoal, seja de forma consciente ou inconsciente. As escolhas pessoais, em nível profissional nesses casos, muitas vezes, tentam resgatar ou consolidar algo do sujeito, como: ser o representante da lei, o que para uns pode ser equivocadamente entendido como ser a lei; ser uma pessoa respeitada; estar seguro, com todas as significações que o sujeito atribua a essa palavra; ser 'perfeito'; ter seus impulsos controlados com a ajuda dos 'freios' da instituição; seguir os passos do pai, ser como o pai.

Mas o que o futuro policial militar encontra ao entrar na instituição?

Inicialmente, sente o impacto das regras para a convivência social intra-muros, não se pode simplesmente chegar perto de um superior para conversar, é necessário pedir permissão, fazer continência, mostrar deferência, sem se esquecer de pedir permissão para sair. É um impacto, as relações interpessoais, nesse primeiro momento, se revestem de uma capa de artificialismo, perdem a naturalidade e trazem o medo, o receio do erro e tudo o que ele pode acarretar.

Vencido o choque inicial, é possível se adequar às regras de conduta preconizadas, habituar-se a elas, mas, a não ser entre pares, ou seja, entre militares de mesmo posto ou graduação hierárquica, ou que tiveram sua formação num mesmo período, na mesma turma, as regras para o relacionamento interpessoal continuam apontando para uma distância entre os indivíduos, para um formalismo nas inter-relações, identificado por todos os atos cerimoniais que devem precedê-la e regulá-la.

Num segundo momento, o candidato a ingresso na instituição é concitado a mudar seu comportamento, deve se destituir de valores e crenças e renunciar a um modo de vida civil que não esteja em consonância com o modo de vida militar, preconizado pelos regulamentos da instituição. Troca-se de estado: o candidato deixa de ser civil para ser um militar.

Um outro grande impacto se dá na própria atividade operacional. O trabalho diário de combate ao crime se apresenta de forma ininterrupta, dando mostras incessantes de que o ideal de uma sociedade sem transgressões à regra, sem conflitos, o ideal de uma ordem pública, é apenas um ideal.

Nesse sentido, o seu trabalho se compara ao mito de Sísifo, que foi condenado a carregar eternamente uma rocha morro acima, para vê-la rolar novamente morro abaixo e seu trabalho recomeçar<sup>1</sup>.

Além disso, o policial militar recém-incluído nas fileiras da instituição encontra em seus companheiros, pessoas comuns, que vivem as mesmas dificuldades que as outras pessoas. Concluir o curso de formação policial, vestir a farda, se armar, não torna o sujeito menos vulnerável aos conflitos, às dúvidas, ao medo, à insegurança, a nada.

Um candidato a emprego, ao entrar em qualquer instituição, é incentivado e treinado para que “vista a camisa da empresa”. O que se espera do trabalhador é que se identifique ao ideal de empregado padrão, que cumpra as regras – pontualidade, responsabilidade com o serviço, assiduidade e outras voltadas para o bom desempenho de sua atividade

Na instituição policial-militar parece que algo transcende a isso. Ser policial militar, formar-se policial militar, vai além de um treinamento, uma idealização perpassa essa formação. Nas polícias militares é um ideal de homem que está em causa, e isso faz diferença. Ideal transmitido, via de regra, a jovens candidatos à carreira policial e que permanecem em processo de aprendizagem durante período prolongado. Esse ideal de homem atravessa essa formação que, por conseguinte, se estrutura em princípios rígidos e pouco flexíveis.

O policial militar não só veste a camisa da empresa, ele passa a fazer parte de um grupo altamente organizado, que tem a identificação entre seus membros, seja nas ações, idéias, modos de reação, conceitos ou preconceitos, relacionados aos ideais aí presentes, como forte fator de coesão grupal.

---

<sup>1</sup> DICIONÁRIO de mitologia greco-romana. São Paulo: Abril Cultural. 1973.

O conceito de identificação é bastante abrangente, mas pode ser entendido, nesse contexto, como aquilo que “pode surgir com qualquer nova percepção de uma qualidade comum compartilhada com alguma pessoa. Quanto mais importante essa qualidade comum é, mais bem sucedida pode tornar-se essa identificação (...) podendo representar assim o início de um novo laço”<sup>2</sup>.

Estudos realizados têm apontado que os grupos, de modo geral, exercem uma ação intimidativa sobre o indivíduo, compelindo-o a seguir o exemplo dos que os cercam, sendo a limitação de liberdade do indivíduo no grupo um dos principais fenômenos da psicologia de grupo<sup>3</sup>.

No ambiente policial-militar, essa característica do funcionamento grupal pode ser observada. Tendo em vista os ideais aí difundidos, a instituição militar tende a dificultar a expressão do que é individual e singular, através de uma padronização das condutas, comportamentos, atos e fardamento.

Essas exigências comportamentais extrapolam as atividades profissionais, impondo ao indivíduo padrões ideais difíceis de serem alcançados. Vale dizer que o ideal de comportamento ou o ideal de sociedade sem violência é algo utópico.

Um dos legados fundamentais de Freud à Psicanálise, cabe lembrar, foi a descoberta de que a consciência não domina todo o campo de nossa vida mental. Os motivos inconscientes, desconhecidos de nós mesmos, determinam grande parte de nossas ações, sentimentos e emoções. Assim, a determinação consciente, a disciplina, não dão conta de controlar todos os nossos comportamentos e impulsos, há algo que sempre escapa a esse controle<sup>4</sup>.

A instituição impõe limites rigorosos para o sujeito e alcançam tanto a expressão de sua individualidade quanto a busca de satisfação, limites aos quais o indivíduo busca se adaptar na crença de que a obtenção de felicidade, a satisfação de seus desejos e necessidades, ou mesmo a diminuição do desprazer, passam por essa via, pois como dirá Freud, o que os homens querem é ser felizes, e diferentes caminhos poderão ser tomados para esse fim<sup>5</sup>.

Há caminhos diferentes que cada um pode tomar para buscar as suas saídas frente à infelicidade, porém vê-se que no meio militar é comum que se busquem as soluções mais drásticas.

O estudo do tema suicídio no âmbito das corporações militares aponta algo de peculiar nessas instituições: a maior incidência de suicídio entre os seus componentes. Levantamentos atuais realizados entre as instituições policiais-militares do País demonstram que as polícias militares do Brasil apresentam índices diferenciados e maiores do que os apresentados pela população civil, tendo como *causa mortis* o auto-exterminio.

O fato de que a morte faz parte do cotidiano do policial militar, sendo um dos riscos que a atividade pressupõe, especialmente entre aqueles envolvidos com a atividade operacional e pode produzir algum efeito nesses profissionais.

---

<sup>2</sup> FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVIII. *Psicologia de grupo e a análise do ego*.

<sup>3</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>4</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVII. *Uma dificuldade no caminho da Psicanálise*.

<sup>5</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. XXI. *O mal estar na civilização*.

A convivência freqüente com a morte pode levar à sua banalização. Ao banalizá-la, é possível que o indivíduo, frente a situações de perda ou que envolvam sofrimento, a veja como uma saída rápida da infelicidade.

A colocação em ato, a realização de uma decisão dessa natureza é facilitada pelo fácil acesso à arma de fogo, um instrumento de trabalho dessa categoria profissional.

Nos grupos organizados, artificiais, “uma certa força externa é empregada para impedi-los de desagregar-se e para evitar alterações em sua estrutura”, força cujo grau irá variar de grupo a grupo e que nas instituições militares é representado por seu Regulamento Disciplinar, Código Penal Militar e todos os documentos doutrinários e normativos que produzem<sup>6</sup>.

Essas características dos grupos organizados, presentes na instituição militar, de submeter o indivíduo a certa pressão visando à coesão grupal, de limitar a expressão de sua individualidade, de fazer com que os interesses individuais raramente sejam proeminentes, produzem efeitos na vida mental do indivíduo, podendo pôr em questão o valor relativo da vida de cada um<sup>7</sup>. O indivíduo pode se sentir importante como membro do grupo, mas quando só, longe do grupo, o que é ele, o quanto ele é importante, para quem?

Visto sob outra ótica, pode-se considerar também que para a constituição de um grupo é necessário que uma condição seja satisfeita: “que os membros do grupo tenham algo em comum uns com os outros, um interesse comum num objeto, uma inclinação emocional semelhante numa situação ou noutra e (...) certo grau de influência recíproca”<sup>8</sup>. Além disso, deve-se considerar que dentre os fenômenos grupais se incluem a tendência dos indivíduos a apresentarem semelhança nas reações, “incapacidade de moderação ou adiamento e uma inclinação a exceder todos os limites na expressão da emoção e descarregá-la completamente sob a forma de ação”<sup>9</sup>. Essas características do funcionamento grupal apontam para a possibilidade de que estados emocionais possam ser compartilhados entre os membros dos grupos, o que pode levá-los a responder de forma semelhante frente a situações de conflito, podendo ocorrer uma identificação dos indivíduos a um modo de resposta a situações dessa natureza.

O laço mútuo que se estabelece entre os membros do grupo também merece consideração. Esse laço é da natureza de uma identificação, baseada numa importante qualidade comum que, pode-se suspeitar, reside na natureza do laço com o líder ou com uma idéia dominante ou abstração que ocupe o lugar do líder<sup>10</sup>.

Essa idéia comum ou ideal que norteia a relação entre os membros do grupo pode, entretanto, conforme a natureza do laço estabelecido em nível individual, ter efeito paradoxal. Freud nos esclarece que o homem sofre, adocece, tão freqüentemente quando põe de lado um ideal como quando busca atingi-lo<sup>11</sup>.

Quanto mais difíceis de serem atingidos e quanto mais importantes esses ideais forem para o sujeito, mais sofrimento isso causa. Na medida em que obstáculos internos e externos ao indivíduo impedem a satisfação esperada, prometida, com a realização desses ideais, o sujeito se frustra, sente isso como uma perda, um prejuízo.

---

<sup>6</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>7</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>8</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>9</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>10</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>11</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. XII. *Tipos de desencadeamento da neurose*.

Frente a uma perda, real ou simbólica, há algo correlativo a um luto. Há um empobrecimento e esvaziamento do mundo, que deixa de ser temporariamente importante para o indivíduo. “Que sou eu depois de perder isso?” – essa é a pergunta que o sujeito se faz, de forma consciente ou não. E o trabalho normal do luto irá consistir em retirar, lenta e gradualmente, o interesse até então dispensado ao que foi perdido de forma a possibilitar o reinvestimento em outro objeto<sup>12</sup>.

Mas na medida em que esse algo perdido se situa em nível de um ideal que engloba toda a vida do sujeito, esse trabalho será mais difícil, e mais difícil será investir em outro objeto que o substitua. Essa sensação de perda será maior quando o sujeito demonstrar pouca flexibilidade em modificar-se para atender às novas exigências da realidade, quando eleger para si a realização desses ideais como a sua única saída para a felicidade.

Nesse sentido, Freud dirá que “qualquer escolha levada a um extremo condena o indivíduo a ser exposto a perigos, que surgem caso uma técnica de viver, escolhida como exclusiva, se mostra inadequada. Assim como um negociante cauteloso evita empregar todo o seu capital num só negócio, assim também, talvez, a sabedoria popular nos aconselhe a não buscar a totalidade de nossa satisfação numa só aspiração”<sup>13</sup>.

Investir as aspirações e desejos numa só direção torna o indivíduo mais vulnerável frente ao fracasso ou à não realização de suas expectativas.

Reparar uma perda num processo de luto, ou a ele similar, não é tarefa fácil. Esse é um processo bastante doloroso, devido à dificuldade em desligar-se desse objeto para reinvestir em algum outro. Segundo Freud, não renunciamos facilmente a um objeto perdido, mesmo quando outro se ache bem à mão.

Há que se ressaltar que, frente às dificuldades encontradas na vida, deve-se ter em mente a própria transitoriedade de todas as coisas. Nesse aspecto, reconstruir o que foi destruído é tarefa árdua, mas, como nos diz Freud, a reconstrução “talvez ocorra em terreno mais firme e de forma mais duradoura do que antes”<sup>14</sup>.

As organizações policiais-militares apresentam particularidades que as distinguem de outras instituições. Quando consideradas como grupo, deve-se ter em mente que a forma como são organizadas, as regras de convivência, os ideais que permeiam as relações de trabalho e as interpessoais exercem influência no psiquismo de seus integrantes

É fato que os grupos podem desenvolver princípios éticos mais elevados que os dos indivíduos que o compõem, apresentarem esplêndidas realizações grupais e alto grau de desprendimento e devoção, porém não se pode negligenciar o fato de que a complexa dinâmica intergrupal e as influências recíprocas que aí se estabelecem possam ter efeitos inesperados, contraditórios e até mesmo prejudiciais em seus membros e no próprio grupo<sup>15</sup>.

Dessa forma, os aspectos ora abordados, bem como outros não contemplados neste texto, podem ser fontes de estudo para possíveis correlações com os suicídios nessas instituições.

<sup>12</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. XIV. *Luto e melancolia*.

<sup>13</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. XXI. *O mal estar na civilização*.

<sup>14</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1979, v. XIV. *Sobre a transitoriedade*.

<sup>15</sup> Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. XVIII. *Psicologia de grupo e a análise do ego*.



# REFLEXÕES ACERCA DA ÉTICA NA CLÍNICA DE PSICOLOGIA DA PMMG

**Mônica Freitas Lage**  
*Tenente Psicóloga da PMMG*

Todo trabalho implica um posicionamento ético e uma implicação do sujeito diante dele. A realização deste se faz a partir de reflexões acerca de um percurso pessoal como psicóloga na Polícia Militar de Minas Gerais.

O trabalho da Psicologia na Polícia Militar representa um desafio para cada profissional que se arrisca neste lugar. Entre outras questões, é preciso lidar com dois significantes específicos: polícia e militar. Qual o lugar que ocupariam estes significantes na prática clínica? Como lidar com os atravessamentos desta Instituição num trabalho que está sendo construído? A pergunta que se repete é a respeito da possibilidade de uma atuação eficaz e ética nesta Instituição. Há um sofrimento inerente a tal questão, pois ela quer dizer de uma formação profissional e pessoal que está sempre a se realizar. É sempre uma pergunta a respeito da ética que se coloca nesta prática.

Quem é o cliente nesta clínica? A Instituição? O militar? Seu dependente? Todos eles, sem, dúvida. É possível ouvir os desdobramentos da instituição no discurso do sujeito que procura o consultório de psicologia na PMMG. Frases que não se cansam de se repetir: “Estou sendo jogado de um lado para o outro que nem bolinha de ping-pong”, “Dei tanto para a polícia e agora que preciso ela me vira as costas”, “Se querem, sempre arranjam um jeito de punir a pessoa”, “Estão me perseguindo”. Que lugar é este ocupado pela Polícia Militar para esses sujeitos? Não é o objetivo do presente trabalho traçar o perfil do militar, mas indagar sobre a posição e a função desta Polícia no imaginário desses sujeitos.

Esse sujeito fragilizado diante da instituição necessita, para sustentar a sua própria posição, dividir seu mundo em militar e “paisano”, onde este último ocupa o lugar do quase-nada. Assim faz aparecer um poder fictício, através do qual pode sentir-se autoridade. Isto faz lembrar a “Dialética do Senhor e Escravo” de Hegel, que foi trabalhada em sua obra “Fenomenologia do Espírito”<sup>1</sup>. As figuras do Senhor e Escravo, figuras míticas, mas presentes na história de nossas sociedades, serviram para o autor pensar na questão da dominação. Nesta formulação, uma figura precisa da outra para ser reconhecida, para existir. Assim, o Senhor é reconhecido pelo Escravo, que, entretanto, é visto como objeto, e não como um sujeito. Este, por sua vez, necessita de um Senhor para ser reconhecido como tal. Nesta relação, o Senhor não vê a falta, enquanto que o Escravo só a vê. Por isto, fala-se em dialética, que pode ser definida como “maneira de filosofar que procura a verdade por meio de oposição e conciliação das contradições”.<sup>2</sup>

Tomando emprestado essa teorização de Hegel, pode-se pensar a questão que se propõe sobre a divisão militar e “paisano”. Abre-se, também, uma oportunidade de se pensar a relação do Senhor e Escravo por outro ângulo. Marcuse, na “França Acadêmica”, 1969, diz: “No processo de alienação da consciência, as instituições que o homem funda, e a cultura que ele cria, acabam por desenvolver leis próprias e a liberdade do homem tem que se submeter a elas”<sup>3</sup>. É aí que se reencontra esse sujeito, escravo numa

<sup>1</sup> HEGEL, G.W.P. “A Fenomenologia do Espírito”. In: *Os pensadores*. São Paulo: Ed. Nova Cultural, 1996.

<sup>2</sup> KANT, Emmanuel. “Crítica da Razão Prática” In: *Os pensadores*. São Paulo: Ed. Nova Cultural, 1974.

<sup>3</sup> MARCUSE, Herbert. *A França acadêmica*. São Paulo, ed. Cultrix, 1969.

história da qual se perdeu a sua autoria, sujeito de uma situação que coloca um lugar institucional da dimensão do Senhor. A instituição passa a ter vida própria, e as pessoas que nela se inserem relacionam-se com ela como subjugadas às suas leis. Quem é este sujeito indeterminado, presente nas frases escutadas dos militares, como, por exemplo, “estão me perseguindo”? Não seria a própria instituição?

Mas qual a relação disso com o tema proposto, a respeito da ética profissional? Não se pode esquecer que os psicólogos foram inseridos na instituição militar, através de um nome dado a eles, que remete a uma posição ocupada hierarquicamente. São tenentes, são capitães. Apesar da especificidade de atuação, são militares e podem sofrer o mesmo tipo de relação com a instituição, podem ser escravos nesta relação. Há uma saída para isto? Sim, e Hegel a aponta na obra já citada<sup>4</sup>: a possibilidade maior de saída dessa Dialética é pelo lado do Escravo. Este pode realizar uma transformação através do trabalho. Trabalhando, ele assume seu medo, sua falta e também a possibilidade de crescimento, conseguindo assim a sua autonomia. Esta mudança de postura acarreta também a saída da dialética para o Senhor. Conseqüentemente, este tem que dar conta do furo, haver-se com a falta, e com isto, relacionar-se com a lei do Outro.

O que se pretende colocar é que a postura ética do psicólogo na PMMG tem que estar marcada e estabelecida por um trabalho realmente produtivo, porque a posição que se vai ocupar é de alguém inserido na Instituição, mas não escravo dela. Só se pode tocar neste Outro desta forma, com responsabilidade diante dos próprios atos. A escuta profissional não pode significar passividade, mas uma atitude de realizador. Em cada detalhe, em cada momento, é demandada tal postura.

É mais que seguir um “Código de Ética”, pois a positividade deste não abarca as questões referentes a um posicionamento ético. Quando falamos do “Código de Ética dos Psicólogos”, estamos nos referindo a um conjunto de normas, de direitos e deveres que regulam a profissão dos psicólogos. Falar de ética é ir além. É falar de lei, sim, mas de um outro estatuto de lei que é próprio do sujeito. É sair da questão do universal e escutar o particular. Enquanto o Código delimita regras e condutas, a posição ética se funda no desejo que, segundo Lacan, “não tem o caráter de uma lei universal, mas ao contrário, da lei mais particular- mesmo se é no universal que esta particularidade se encontre em cada um dos seres humanos”.<sup>5</sup>

Não há como negar a importância do “Código de Ética Profissional”. Esta regulação se faz não essencial em nossa sociedade. Mas o fundamental é usá-lo de acordo com uma postura realmente ética. Kant já dizia algo parecido, na “Crítica da Razão Prática”. Segundo ele, é na ausência de uma coação externa, mas na presença de uma coação interna exercida pela própria consciência da lei moral em nós, é que agimos eticamente<sup>6</sup>.

Tendo essa postura ética como pano de fundo, tem-se que pensar qual é o papel clínico do psicólogo no atendimento de um sujeito que o procura. O analista é responsável por conduzir o tratamento, introduzindo o sujeito do Inconsciente, à falta a ser, responsabilizando-o pelo seu desejo. Assim, o que se faz necessário é promover na análise o aparecimento da fala verdadeira, onde o sujeito se implica na sua própria história. O que o sujeito conquista na análise é a sua própria lei. E na prática clínica na Polícia Militar, tem-se que estar atento ao significante dessa instituição que atravessa o trabalho da Psicologia.

---

<sup>4</sup> HEGEL, G.W.P. “A Fenomenologia do Espírito”. In: *Os pensadores*. São Paulo: Ed. Nova Cultural, 1996

<sup>5</sup> LACAN, Jacques. *Seminário I: Os Escritos Técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: ed. Zahar, 1993.6.

<sup>6</sup> KANT, Emmanuel. “Crítica da Razão Prática” In: *Os pensadores*. São Paulo: Ed. Nova Cultural, 1974.

Um último ponto a ser mencionado é a respeito do desejo de ser analista. Ocupar este lugar tem suas implicações e remete a uma posição subjetiva. Freud, em suas orientações técnicas, coloca a necessidade de uma análise pessoal, de estudo teórico e supervisão para que se faça um analista<sup>7</sup>. Há uma responsabilidade diante do sujeito que demanda um tratamento, e diante da própria pessoa do analista. Não é um lugar fácil de se sustentar, tem que haver implicação. Para citar Lacan mais uma vez, o analista deve pagar algo para ocupar a sua função: paga com palavras, paga com a sua pessoa, paga com um certo julgamento no que diz respeito à sua ação<sup>8</sup>.

Além disso, é saber lidar com as suas próprias limitações. É reconhecer onde “não dou conta” e reconhecer onde “não sei”. Dentro da clínica de Psicologia da PMMG, chegam várias demandas, inclusive algumas que parecem extrapolar a formação de cada profissional. Quantas vezes se escuta de colegas que estão exercendo função de assistente social? Ou então o pedido vem para que se atue em áreas bem distintas nas quais dificilmente se tem condições técnicas para uma adequada atuação. Será que é possível ser psicólogo clínico, organizacional, educacional ao mesmo tempo? Que generalidade é esta? O que se tenta questionar é algo talvez com a formação de cada um, com a particularidade de cada profissional. O estabelecimento de limites diz do individual, do que cada um tem condições. Não se pode repetir uma cultura da onipotência, em que para lidar com a angústia da falta, o psicólogo se defende através do “tenho que responder a tudo”.

É preciso falar, fazer que uma cadeia de significantes se mova e tocar o Outro, através de atitudes éticas. É preciso escutar o sujeito desejante, é preciso fazer que ele deseje. Não se pode ficar repetindo um modelo, e nem cruzar os braços diante de dificuldades que existem. É necessário trabalhar!

---

<sup>7</sup> FREUD, Sigmund. *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*. ESB v.12. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

<sup>8</sup> LACAN, Jacques. *Seminário VII: A Ética da Psicanálise*. Rio de Janeiro: ed. Zahar, 1996.



# ME MATO, TE MATO.

**Marcelo Augusto Resende**  
*Tenente Psicólogo da PMMG*

Pretende-se, neste trabalho, focar a questão da atuação em um caso noticiado enfaticamente pela imprensa local, causando um incômodo em todos aqueles que, direta ou indiretamente, estiveram envolvidos com ele.

Trata-se de um policial com mais de 10 anos de vida militar e considerado uma pessoa explosiva, temperamental e instável emocionalmente.

Um jornal publica a seguinte notícia:

“PARENTES ACUSAM O COMANDANTE E ACIONAM O ESTADO POR SUICÍDIO DE POLICIAL”

O ato foi consumado de forma intempestiva, com um tiro no ouvido. Diante do fato, depara-se com um enigma intrigante: o que faz com que uma pessoa cometa um suicídio e até que ponto esse ato seria silencioso, um fim em si mesmo, ou estaria de certa forma endereçado e implicando um outro na questão.

Para melhor compreensão dos fatos, retornar-se-á no tempo, tentando resgatar alguns flashes do seu histórico.

Era o terceiro entre doze filhos. Seu pai era militar e considerado um profissional exemplar e correto. Ao mesmo tempo, em casa era nervoso, agressivo, batia na mulher e nos filhos, principalmente quando estava bêbado. Quando criança, esteve aos cuidados da avó que, segundo ele, tinha problemas mentais e mandava o neto pedir comida e dinheiro na rua. O pai, ao saber do que fazia, batia no filho. Nota-se aqui a ambigüidade da lei a que era submetido, avó louca x pai agressivo. Ao mesmo tempo em que os pais consentiam que o filho ficasse aos cuidados da avó, desautorizavam-na e o puniam pelos atos cometidos a mando desta.

Considerado desde pequeno uma criança impulsiva e instável, chegava a agredir os irmãos, sem medir as conseqüências. Nunca apresentou crises epilépticas ou convulsões no seu desenvolvimento.

Segundo seu próprio relato, ingressou na PM com o sonho de se tornar uma outra pessoa, renascer como sujeito digno e respeitado. Tinha planos de fazer cursos, ascender profissionalmente e ser destaque operacional. “Esqueci de mim mesmo, investi tudo na PM”. Queria deixar de ser ele mesmo em troca de um reconhecimento pelo outro.

Ao mesmo tempo, apresentava condutas delinqüentes e jogo manipulativo. Tais manifestações poderiam significar uma defesa diante de sua falta e/ou uma tentativa de ser interditado por uma lei que lhe definisse um lugar em sua ambigüidade.

No início de 1994, foi acusado de ter assaltado uma padaria junto com um detetive da Polícia Civil. Embora não tenha sido reconhecido, foi preso no batalhão, teve uma crise nervosa e tentou suicídio. Esteve internado no HEAL (Hospital Espírita André Luiz) por três dias.

Segundo Kaplan, “Embora alguns suicidas procurem realmente a morte, outros estão tentando comunicar seu sofrimento, mitigar sua solidão e evitar as seqüelas de uma alteração do *status*; também podem estar em busca de vingança, bem como transmitindo uma quantidade de outros significados.”

Em 1995, é acusado de tentativa de extorsão juntamente com policiais civis, abrindo-se um IPM (Inquérito Policial Militar) contra a sua pessoa e, por conseguinte, um CD (Conselho de Disciplina).

Diante de tais acusações, seu sonho torna-se um pesadelo: de homem valorizado e reconhecido, transforma-se em sujeito marginal, escória exposta em manchete de jornal: “SOLDADO ASSALTANTE”. O ideal se escoa pelas próprias mãos, restando apenas o seu lugar de origem, com desvalorização e desprezo. Desiludido, inconformado e decepcionado, entra em depressão, agredindo a todos, inclusive a si próprio.

Freud, em seu artigo Luto e Melancolia, estabelecia que a auto-recriminação e a auto-aversão, observados na melancolia, eram geradas da satisfação das tendências do sadismo e do ódio dirigidos a um objeto de amor e que eram desviadas contra si mesmo.

É exclusivamente este sadismo, que soluciona o enigma da tendência ao suicídio (...) A análise da melancolia mostra agora que o ego só pode se matar se, devido ao retorno da catexia objetual, puder tratar a si mesmo como objeto – se for capaz de dirigir contra si mesmo a hostilidade relacionada a um objeto, e que representa a reação original do ego para com objetos do mundo externo.

Sendo avaliado periodicamente pela JCS (Junta Central de Saúde da PMMG), foi constatado que esse militar era normal do ponto de vista médico-legal, mas demonstrando reações depressivas, instabilidade e agressividade, com impulsos homicidas e suicidas. Apresentava-se políquexoso, nervoso e tentando manipular as consultas, sempre com baixa tolerância à frustração.

Revedo a sua NPC (Nota de Prêmios e Castigos), observa-se que durante o tempo em que serviu na PMMG cometeu várias faltas disciplinares: trabalhando mal, deixando de cumprir ordens, sendo negligente e contrariando normas em vigor. Foi preso várias vezes e detido outras tantas. Essas constatações indicam que não conseguiu ajustar-se satisfatoriamente à vida militar.

Consultando o DSM IV (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), sobre TRANSTORNOS DE AJUSTAMENTO, encontravam-se as seguintes considerações:

A característica essencial de um Transtorno de Ajustamento é o desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais significativos em resposta a um ou mais estressores psicossociais identificáveis. A importância clínica da reação é indicada por um acentuado sofrimento, excedendo o que seria esperado, ou por um prejuízo significativo no funcionamento social ou profissional. Os sintomas podem persistir por um período prolongado se ocorrem em resposta a um estressor crônico. Os Transtornos de Ajustamento estão associados com um maior risco de tentativas de suicídio e suicídio completado.

A notícia do jornal divulgou que a forte pressão a que vinha sendo submetido, ameaças de expulsão e transferência para um batalhão do interior levaram ao trágico desfecho. Segundo parentes, o desespero do soldado foi maior, quando recebeu o seu contra-cheque. Ele comentou com a família: “Era muita humilhação para pouco dinheiro”.

Nesse momento, identificado ao objeto resto, leva ao máximo o seu fantasma masoquista, dirigindo a sua agressividade contra si mesmo, matando-se. Encontra uma saída desesperada de fazer-se sujeito, sustentar seu próprio desejo e interditar a demanda do Outro.

A pessoa invadida por uma experiência desse tipo vê-se desalojada de sua condição de sujeito, tornando-se objeto. O ato suicida apareceu como um não, proferido ao Outro.

Interessante salientar o caráter público e privado que cerca este caso. O pai, considerado profissional respeitado, mostrou-se um sádico na intimidade com o filho. A instituição que propiciaria ao militar uma vida de ascensão e destaque acaba por expô-lo como suspeito e desajustado. A família, núcleo mais reservado do indivíduo, torna público à sociedade os acontecimentos particulares de sua vida, através de declarações inflamadas contra a instituição militar.

Nesse momento, público e privado tornaram-se uma coisa só, perdendo-se as devidas proporções de cada esfera. Isso faz pensar que ele tenha unificado as suas diversas representações, PAI-AVÓ-FAMÍLIA-OFICIAIS-COMANDANTE-JCS-PMMG, num só Outro, a quem dirige a sua oposição, o seu NÃO.

Beneti, no Encontro dos Psicólogos da PMMG de outubro de 1996, relatando sobre as atuações na clínica, colocou um tema que chamou particular atenção, em função desse caso. É o ato perverso que, direcionado ao outro, provoca horror e angústia para que o próprio sujeito goze.

Esse militar não comete um ato silencioso e imotivado. O seu suicídio e suas tentativas anteriores fazem sentido diante de sua insatisfação, desilusão e oposição, tendo um endereço certo, golpear a si e a todos, com sua própria morte. ME MATO, TE MATO. Ato sadomasoquista que golpeia e espanca ao mesmo tempo, de maneira radical. Ato suicida – homicida, que provoca espanto, embaraço e inquietação.

Um parente, que toma a frente nas declarações difamatórias, parece identificado ao militar, ou como que este, encarnado em sua pessoa, gozasse com o desfecho dos acontecimentos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazendo uma reflexão sobre esta atuação, o suicídio, questiona-se que mudanças de fato ele provocou. A instituição foi alvo de seu ataque (“te mato”) mas saiu ilesa. Quanto ao militar, ele pôs fim à própria vida através de um ato infrutífero, selado com um tiro no ouvido. Uma voz se calou ... Uma mesma voz que poderia de outra maneira transformar a realidade, propor mudanças e criar novas demandas.

Freud, em “Mal-Estar na Civilização” sugere que

A tarefa aqui consiste em reorientar os objetivos instintivos de maneira que eludam a frustração do mundo externo. Para isso ela conta com a assistência da sublimação dos instintos. Obtém-se o máximo quando se consegue intensificar suficientemente a produção de prazer a partir das fontes de trabalho psíquico e intelectual.

Assim, uma das possibilidades para lidar com o suicídio seria um trabalho preventivo, inter e multidisciplinar, envolvendo toda a instituição, visando a criar condições de o sujeito emergir, sair da posição de objeto, falar e ser escutado em suas tormentas, podendo, então, resgatar a sua identidade e achar uma solução viável.

A partir de o momento em que se cria um elo cada vez mais distante entre a experiência vivenciada pelo sujeito e a sua atuação, maiores chances haverá para se evitarem saídas drásticas como o suicídio.

## REFERÊNCIAS

BENETI, Antônio. Encontro Mensal dos Psicólogos da PMMG – **Atuações na Clínica**. Belo Horizonte, Hospital Militar, outubro de 1996. (Notas de aula).

DSM IV. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FREUD, Sigmund. **O futuro de uma ilusão**. Rio de Janeiro: Imago, 1979. p 81-171: O mal estar na civilização. ESB, 21.

\_\_\_\_\_. **A história do movimento psicanalítico**. Rio de Janeiro: Imago, 1979. p 275-292: Luto e melancolia. ESB, 14.

KAPLAN, H. e SADOCK, B. **Compêndio de psiquiatria dinâmica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Moraes Editores, 1970.

OMS, Genebra. CID-10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PALONSKY, Cíntia. **Crises acidentais: Dimensão teórica e direção do tratamento**. Belo Horizonte, 1991 (Notas de seminário).

# ONDE ESTÁ A PALAVRA?

Karla Brandão Bonato  
*Tenente Psicóloga da PMMG*

*“Esqueci a palavra que pretendia dizer, e meu pensamento, privado de sua substância, volta ao reino das sombras”.*

*Vygotsky*

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho busca avaliar a questão da linguagem na Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), a partir de observações realizadas não apenas na Clínica Psicológica, como também nas demais atividades nas quais a Psicologia se vê envolvida, nas atividades pedagógicas e naquelas observadas diariamente na rotina militar.

Refere-se à Linguagem, não apenas como mediação das comunicações e relações estabelecidas especificamente nessa Instituição, como também mecanismo estruturante dos sujeitos e instrumento de desenvolvimento e transformação.

Não há pretensão de se esgotar o tema ou apresentar conclusões definitivas pois, além de ser extremamente complexo, sua característica dinâmica permite apenas uma abertura para novos e contínuos estudos que possibilitam um espaço no campo de reflexões. Os registros por ora apresentados são fruto de observação da prática da autora, especificamente na Academia de Polícia Militar (APM) e de relatos ou discussões em grupo, comissões ou encontros com psicólogos que atuam em outras unidades da PMMG, de observações e vivências bastante similares.

## 2 A PRÁTICA DA LINGUAGEM

O trabalho da Psicologia utiliza diversas técnicas na sua atuação. As atividades dinâmicas de sensibilização, de interação ou de discussão de temas diversos, aplicadas em pequenos ou grandes grupos, objetivam melhor integração e possibilitam maior elaboração das vivências pessoais e interpessoais. Elas também buscam coletivamente soluções para situações conflituosas ou indesejáveis, estimulando mudanças comportamentais a partir da conscientização das anteriores, trabalhando aspectos motivacionais, entre outros. Nessas atividades, observam-se algumas características que são freqüentes:

- Dificuldade de se estabelecer uma comunicação aberta, na qual os participantes verbalizem livremente, realizem associações, estabeleçam sugestões ou conclusões.

- Tendência ao desvio dos temas de discussões subjetivas para discussões mais objetivas e práticas.

- São poucos os integrantes que participam ou se colocam mais efetivamente e, geralmente, são os mesmos.

- Preferência de pronomes na primeira pessoa do plural (nós) à primeira pessoa do singular (eu), nas colocações individuais.

- Expectativa ou até solicitação a um dos participantes para que ele assuma o discurso, muitas vezes pelo grupo ou em nome deste.

- Poucas colocações que representem um pensamento individualizado, que partam de um conhecimento pessoal, que se baseiem em vivências ou experiências do sujeito e que possam enriquecer as discussões ou o tema em debate.

- Funcionamento e desenvolvimento distintos, de acordo com a formação hierárquica dos grupos (a presença de superiores altera o discurso do grupo, ou inibe uma participação mais efetiva).

No atendimento clínico do gabinete psicológico, observam-se algumas situações:

- Elevado número de militares que se apresentam como que numa explosão verbal, num discurso prolixo e num “derramamento” de palavras, em busca de uma escuta ou de soluções imediatas.

- Dificuldade em dar continuidade aos atendimentos, após a verbalização de uma queixa ou demanda, o que tornaria o trabalho possível e mais efetivo. Mas requer do sujeito maior investimento verbal, através do discurso elaborado, para exprimir suas vivências ou experiências.

- Tentativas do psicólogo, muitas vezes frustradas, em criar uma demanda de atendimento por parte do sujeito, quando este é encaminhado por terceiros ao gabinete psicológico, inclusive pelo gabinete médico, após consulta.

- Frequente procura de militares com queixas ou sintomas em nível do corpo (psicossomáticas) por atendimento e que possuem dificuldade em entendê-las como emocionais.

- Comumente, pessoas ou grupos expressam, direta ou indiretamente, algum tipo de “melhora” após o contato com a Psicologia, quando ocorre exposição verbal de queixas ou sintomas a uma escuta diferenciada, vista até de forma meio “mágica”.

Nas relações estabelecidas na rotina militar:

- A linguagem, como indicadora de comunicação interpessoal, inicialmente é gestual (continência), não implicando, necessariamente, o uso de algum complemento verbal ou colocações verbais características da nossa língua (“olá”, “como vai”, “bom dia”, “boa tarde”, etc.) e regulamentadas pela nossa cultura no convívio social e familiar do militar (as vivências do militar acabam sendo antagônicas, pois no trabalho lhe é cobrada a linguagem gestual, e na sociedade, a verbal).

- Frequente solicitação de uma comunicação escrita em substituição à verbal.

- Pouco incentivo ou prática de situações ou atividades que requeiram participação verbal coletiva ou liberdade de expressão e que, ocorrendo, necessariamente não alcança seus objetivos, pois não há o estabelecimento do hábito.

- Algumas situações na rotina institucional, apoiadas pelos regulamentos que a regem, postergam ou dificultam o trânsito das comunicações verbais, retirando de seu conteúdo complementação emocional e afetiva, vindo a ocorrer quando o fato se torna distante e descaracterizado. A ansiedade ou tensão gerada pela necessidade da verbalização imediata, não satisfeita, se dirige a outros fins.

- Associação do fator disciplina às características mais passivas, principalmente no ambiente pedagógico.

### **3 ALGUMAS QUESTÕES SOBRE A PRÁTICA DA LINGUAGEM NA PMMG**

A partir dessas observações, questões são colocadas para serem avaliadas:

1) Teria o fator linguagem, dentro do ambiente cultural específico da PMMG, aspectos e aplicação diferenciados dos demais setores da nossa sociedade?

2) Significativamente, estaria este fator incluído na relação de fatores responsáveis pela qualidade da comunicação, das relações interpessoais, do desenvolvimento emocional e intelectual, do aspecto motivacional, da qualidade e desempenho das funções e estruturação da Corporação e de seus integrantes?

3) Uma reestruturação dos aspectos comunicacionais constituídos pela cultura militar contribuiria, juntamente com outros fatores, para uma queda significativa do índice de distúrbios psicológicos e psiquiátricos, quadros psicossomáticos, alcoolismo, suicídio, estresse e demais patologias apresentadas no quadro da PMMG?

4) No processo ensino-pedagógico da PMMG, existem características negativas e prejudiciais, de maneira geral, que podem estar relacionadas à utilização inadequada do sistema comunicacional e do uso da linguagem?

5) O ato substitui a palavra na instituição militar?

### **4 EXPLANAÇÃO TEÓRICA**

Uma explanação teórica se faz necessária, para melhor avaliação dessas questões. De forma mais ampla, recorre-se às teorias de grandes estudiosos do campo da linguagem.

A lingüística apresenta diferenciações semânticas de alguns termos bastante utilizados<sup>7</sup>:

Língua: é um sistema de signos convencionais usados pelos membros de uma mesma sociedade e funciona como principal código desenvolvido pelo homem em sua vida social.

Linguagem: capacidade que o homem possui de se comunicar por meio de uma língua.

Signo lingüístico: elemento representativo que apresenta um significante (imagem interna que o sujeito possui do som da palavra falada) e um significado (o conceito da palavra, o conhecimento humano sobre o mundo).

Fala: é o uso individual da língua, aberto à criatividade e ao desenvolvimento da liberdade de compreensão e expressão. Os psicolingüistas colocam como identidade entre a fala e o pensamento, que o pensamento é a “*fala menos o som*”<sup>9</sup> (p.6).

Discurso: designa a manifestação da língua na comunicação viva, através da fala. Integra o locutor e o auditor em suas estruturas.<sup>4</sup>

Comunicação: este termo merece uma atenção especial, pois determina várias formas de intercâmbio. Unidade comunicacional isolada determina uma mensagem, e uma série de mensagens trocadas entre pessoas determina uma interação.

Na área da Psicopedagogia, destacamos em suas idéias principais os estudos realizados por PIAGET e VYGOTSKY.

O pensamento e a fala são dois processos interligados, apesar de possuírem raízes diferentes. Na atualidade, muitos psicólogos identificamos como sendo dois processos distintos, ligados numa meia conexão mecânica e externa, o que impede o estudo das relações intrínsecas entre a linguagem e o pensamento. A palavra é uma união viva entre o som e o significado (sua origem deve ser buscada e a sua conexão com o pensamento). “*Uma palavra sem significado é um som vazio, que não faz parte da fala humana*”.<sup>9</sup> (p.4).

Para se transmitir experiências ou pensamentos, é necessário um sistema mediador, e seu protótipo é a fala humana, que surge da necessidade de intercâmbio em qualquer circunstância. A palavra possui duas funções, a de uma unidade do pensamento e de intercâmbio social.

Recorrendo à teoria psicanalítica, PIAGET<sup>9</sup> fala de dois tipos de pensamentos: o pensamento dirigido (que é consciente, é social, tem objetivos definidos, é inteligente, adaptado à realidade apesar de poder influenciá-la, susceptível ao erro ou acerto e é comunicado através da linguagem) e o pensamento autístico (não-dirigido, subconsciente, sua realidade não é externa e sim a que cria para si, constituída de imaginação ou sonhos, busca a gratificação de seus desejos, não estabelece verdades, é individual e só é comunicável indiretamente, ou seja, não pela linguagem, mas evocando seus sentimento através de símbolos e mitos). (p.11).

A questão contrastante que se impõe nessa teoria é a de que o pensamento dirigido é influenciado pelas leis da experiência e da lógica, já que é social, e o autístico é individualista, possuindo suas próprias leis que o regem. PIAGET também coloca uma questão muito interessante, baseando suas avaliações em crianças: a verdadeira apreensão de determinada atividade só se dá através da conscientização dessa ação, e os erros e as interrupções no decorrer de uma atividade, quando percebidos e avaliados pelo próprio sujeito, poderão se tornar um estímulo para sua conscientização e posterior avaliação. E a fala é uma expressão desse processo. Ele descreve a existência de uma fala egocêntrica, que estaria intermediando a lógica do pensamento autista e a lógica da inteligência. Seria como que uma fala voltada para si mesma, sem grande interesse pelo interlocutor. Como num monólogo, não há tentativa de se estabelecer uma comunicação, mas que acaba sendo um meio de expressão e de liberação de tensão, uma busca de solução de um problema (é o falar alto, falar sozinho, comum nas crianças pequenas que ainda não alcançaram um desenvolvimento mais elevado). Equivalente à fala egocêntrica da criança seria a fala interior do adulto, o “pensar para si próprio”<sup>9</sup> (p. 16).

Tanto o pensamento como a fala se desenvolveram numa mesma trajetória, da fala autística à fala socializada, da fantasia subjetiva à lógica das relações.

A fala exige uma operação mental específica, o que distingue o intelecto humano do animal. Porém, tanto os animais como os bebês utilizam meios especiais de comunicação, uma linguagem própria e bastante rica, diferente foneticamente da do homem, mas que possui um significado relacionado ao prazer e ao desprazer, ao medo, desconforto, etc. Uma linguagem emocional semelhante ao reflexo condicionado. A linguagem dos animais possui tanto a função de descarga emocional, como também é um meio de contato com outros animais de sua espécie, mas não se relaciona aos processos intelectuais, ao pensamento. A linguagem não depende necessariamente do som. No treinamento de animais de circo ou domésticos, ocorre também a interpretação de gestos e movimentos, associado ao fator visual, que se constitui de uma forma mais rudimentar do que aquela que também envolve o fator auditivo. Treinamento é o máximo que os animais conseguem e consiste em copiar ações ou manifestar condutas esperadas, sem usar da fala, ou significar seu ato, que é uma característica do ser pensante. Os papagaios podem copiar sons, mas é uma mera reprodução, sem significado e sem ideação.

De acordo com VYGOTSKY, os animais “*são capazes de transformar o ambiente num momento específico, mas não desenvolvem sua relação com o meio num processo histórico-cultural, como o homem*”.<sup>6</sup>

Em seus estudos, ele introduz a noção de conceitos. O ser humano possui um pensamento conceitual, e é a partir de seus conceitos internalizados que vai lidar com os objetos do seu eu e do seu meio. Um conceito não é uma formação isolada, fossilizada e imutável, mas sim uma parte ativa do processo psíquico, a serviço da comunicação, entendimento e solução de problemas. Ligar mecanicamente a palavra ao objeto não é criar um conceito. “*O material sensorial e a palavra são partes indispensáveis à formação de conceitos*”<sup>10</sup>. Formar conceitos e defini-los verbalmente é muito diferente. Diante de uma situação nova, o homem irá recorrer a conceitos já formados anteriormente durante a sua história, de objetos e de circunstâncias e, muitas vezes, estando os atributos destes objetos diferentes do seu conceito original, se torna uma tarefa possível. Mas é difícil, pois terá de fazer uso da abstração. Portanto, a formação de conceitos é individualizada, e cada um reage a um estímulo novo, de acordo com o seu referencial interno, dotado de conceitos anteriormente internalizados.

Na prática, diz TOLSTOI<sup>9</sup> (p.72), é impossível ensinar conceitos, quando o sujeito poderá até acatar, porém sem associação ou assimilação, sem uma construção permanente, semelhante ao papagaio. Fica um vazio por trás deste novo conhecimento. É imprescindível que ocorra uma percepção consciente das relações que constituem tal conceito. Tem de haver uma conexão afetiva favorável nesse aprendizado, uma mediação reflexiva, dinâmica para que esse novo conceito possa ser internalizado adequadamente e preceda à formação de novos conceitos, sejam eles concretos ou abstratos, senão poderá ocorrer até uma razoável assimilação. Porém uma estagnação posterior na capacidade de formar novos conceitos e conseqüentemente um embotamento do potencial intelectual existente, pois o intelecto está associado ao pensamento, e este se constitui de conceitos. O homem pode aprender a executar tarefas bastante complicadas, a partir de um adestramento persistente, porém, são realizadas mecanicamente, sem significação. A imitação não permite ao sujeito um desenvolvimento intelectual e emocional, por mais que ele seja inteligente.<sup>9</sup>

Chama-se de inteligência prática aquela que se limita à solução de problemas e de alteração do ambiente, apenas para obtenção de determinados fins.<sup>6</sup>

THORNDIKE apresenta dois tipos de aprendizado: o treinamento específico para determinadas atividades (por exemplo, datilografia), que envolve a formação de hábitos e que requer do indivíduo apenas o uso de funções inferiores e a instrução formal, que fará uso das funções superiores e da consciência reflexiva.<sup>9</sup>(p.83)

Para PIAGET<sup>9</sup>, o pensamento passa por muitas transformações, até se constituir através da fala. À medida que o pensamento se torna mais diferenciado e sofisticado, necessita de uma maior complexidade de palavras e frases para expressá-lo. Mas não é só expressão que o pensamento encontra na fala, encontra sua realidade e sua forma. O mundo se amplia com o domínio exterior. A fala interior se refere ao pensamento ou conteúdos inconscientes ainda não traduzidos em palavras, regida por leis próprias e individuais, que muitas vezes não se expressa por palavras foneticamente constituídas, mas sim por comportamentos ou atos que se traduzem por sintomas. Esse discurso interno determina uma defesa ao meio externo. A possibilidade de tornar essa fala interna em externa, que faz uso da palavra, se dá no processo do desenvolvimento favorável, pela aprendizagem correta e pela estimulação do discurso do sujeito. É sinal de evolução, a passagem do monólogo interior para o diálogo social, mas quando este tende a ser expresso por atos ou sintomas, não constituídos de significado imediatamente inteligível, é sinal de maior comprometimento do sujeito.

As palavras desempenham um papel central, não só no desenvolvimento do pensamento, como também na evolução histórica da consciência como um todo. Uma palavra é um microcosmo da consciência humana. O favorável está no desenvolvimento baseado no princípio do verbo e não no princípio da ação.<sup>9</sup>

A linguagem fornece os conceitos e as formas de organização do real, que constituem a mediação entre o sujeito e o objeto do conhecimento. O surgimento do pensamento verbal e da linguagem como sistema de signos é um momento crucial no desenvolvimento da espécie humana, momento em que o biológico transforma-se no sócio-histórico.

Para VYGOTSKY<sup>6</sup> (p. 48), são os significados (conceitos) que vão propiciar a mediação simbólica entre o indivíduo e o mundo real, constituindo-se no “filtro” através do qual o indivíduo é capaz de compreender o mundo e agir sobre ele. Os significados são constituídos ao longo da história dos grupos humanos e, com base nas relações com o mundo físico e social em que vive, o homem está em constante transformação. O homem não pode ser privado do contato com um grupo cultural, no que se dá principalmente por meio das trocas verbais. Estas lhe fornecerão os instrumentos e signos que possibilitarão o desenvolvimento das atividades psicológicas mediadas, tipicamente humanas.

Um dos principais instrumentos de trabalho dos terapeutas é a linguagem, e é através dela que eles podem buscar a maior compreensão dos seus pacientes e estabelecer com eles um contato. Todos os humanos utilizam a linguagem como um dos meios elementares para modelar suas experiências. “*A magia está oculta na linguagem que falamos*”<sup>2</sup> (p. 41).

“*Usamos a linguagem para representar e comunicar nossa experiência: a linguagem é um modelo do nosso mundo*”<sup>2</sup> (p. 45). Em geral, o objetivo de uma determinada forma de terapia está associada à capacidade de recuperar as partes “suprimidas” ou ausentes do modelo do paciente, o que se dá através da comunicação verbal da exposição, através da fala de suas estruturas, que inicialmente são superficiais e que poderão chegar às mais profundas, substituindo, complementando ou se identificando com elas. A linguagem transforma um processo em acontecimento, dinâmico e mutável.

O conteúdo de um discurso verbal quando se apresenta associado ao seu conteúdo afetivo, ou seja, mais próximo da vivência real, mais rico ele se torna, além de mais verdadeiro. Porém, se mais distante, devido aos mecanismos de defesa, ele se apresenta alterado e adaptado à realidade externa e terá de ser submetido, assim como no sonho, a um processo interpretativo para compreensão do seu conteúdo original.

Obviamente que essa “escuta” requer do terapeuta especificidades técnicas e vivências adequadas para melhor execução do seu trabalho e melhor utilização do material exposto. Porém, observa-se que o próprio paciente, além de sentir um alívio tensional, é capaz de aguçar sua percepção para tentar elaborar o material já existente sob outro enfoque e identificar sua fala sob outro contexto.

A linguagem, quando trabalhada no sentido técnico, na busca de sua compreensão, exige do sujeito que a recebe muita atenção e conhecimento. Não se busca a compreensão das palavras ditas, mas o pensamento subjacente e todos os componentes que se estruturam naquela fala.

FREUD<sup>3</sup> diz que os psicanalistas compreenderiam e traduziriam melhor a linguagem dos sonhos se conhecessem melhor a evolução da linguagem falada.

Porém, “todas as necessidades do ser falante estão contaminadas pelo fato de estarem implicadas com uma satisfação (...) a qual elas podem faltar. A outra satisfação de que trata é aquela que se sustenta pela linguagem, satisfação não da necessidade do organismo, mas a da palavra, daquilo que se diz e daquilo que não se diz”<sup>1</sup> (p. 229).

O impossível de ser dito, que está em oposição à certeza imaginária do eu, visa o vazio do sujeito, o que propicia a aparição do desejo, que para ser satisfeito, exige o reconhecimento do outro e só se exprime numa ordem simbólica, que usa material significante à medida que o esvazia de sentido, para retomá-lo numa nova organização, na qual outro sentido encontra meios de se exprimir.<sup>8</sup>

O silêncio é um lugar de espera e de paciência, não se opõe à palavra. Possibilita que os ruídos pulsionais se ordenem numa voz muda e por vezes eclodam através de outras vias. O silêncio, ou a impossibilidade da fala, remete a uma interpretação de que não há nada a dizer, porém a verdade é que ele “diz” que há algo a ser dito, supondo-se então que existe um saber, um saber ocultado e talvez...abafado pelo tempo, pela “ausência” de palavras. Falar dessa ausência da fala, falar desse silêncio, significa se aproximar desse saber.

O desejo do inconsciente manifesta-se através da demanda, demanda esta registrada na dimensão da fala, seja a verbal, seja a do silêncio, não-verbal, seja a do sintoma na questão psicossomática (quando é o corpo que fala).

LACAN diz que “toda palavra chama resposta”<sup>5</sup>. E recorrendo ainda a ele: “No momento importa-nos tão-somente ressaltar a inevitabilidade da mediação do discurso intersubjetivo, pelo qual o sujeito se inscreve, num horizonte de intercâmbio e encontro, que vai assinalar a marcha constante do seu desabrochamento. É verdade que se delineia também aqui um perigo: o da elaboração, pelo discurso, de uma falta de imagem de si, que o sujeito procura impor ao reconhecimento do outro. Mas esta é uma obra de alienação que só faz aumentar o coeficiente alienante da ilusão de uma imagem de si irreal e desagregadora. Por ela o sujeito afasta-se sempre mais da sua verdade para projetar-se, dilacerado e dividido, num mundo de mentira e de radical decepção”.<sup>8</sup>

## 5 CONCLUSÃO

A teoria aqui apresentada, paralelamente às questões da PMMG, tanto em relação ao que este trabalho levanta, como às que a própria Corporação, em suas *praxis*, declara, por si só monta um contexto de emergente reflexão.

No decorrer da leitura, as conclusões e verdades se desnudam aos olhares mais atentos. Apresentar o que está claro, apesar de embutido, seria reforçar contraditoriamente o que foi denunciado pela teoria, que é o de falar por, definir por, sugerir por, concluir por...

Concluir este trabalho significaria encontrar a palavra perdida? A minha? A sua?...

Os conceitos não podem ser efetivamente ensinados. Portanto, foram oferecidas as ferramentas necessárias ao que a teoria sugere: refletir, discutir, pensar, avaliar e, principalmente, se conscientizar para a criação de alternativas, saindo das trevas do silêncio, ao encontro da luz da possibilidade, que se dá através da fala.

A expectativa é de que os múltiplos caminhos constituídos estejam, pelo menos, iluminados, para que neles se inicie uma jornada em busca do tesouro perdido... a palavra!...

## REFERÊNCIAS

- 1 ANDRÉ, Serge. **O que quer uma mulher**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1987.
- 2 BANDLER, Richard; GRINDER, John. **A estrutura da magia**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1977.
- 3 FREUD, Sigmund. O duplo sentido antitético das palavras primitivas. **In: Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Delta, 1959. v.7. Psicanálise Aplicada. p. 107-114.
- 4 KRISTEVA, Júlia. **História da linguagem**. Lisboa: Edições 70, 1974.
- 5 MILLER, Jacques Alain. **Percurso de Lacan**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1988.
- 6 OLIVEIRAS, Marta Kohl. **Vygotsky, aprendizado e desenvolvimento** – Um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 1995.
- 7 PRETI, Dino. **Sociolinguística: os níveis da fala**. São Paulo: Nacional, 1974.
- 8 QUEIROZ, Josélia Barroso. Linguagem e escola – Uma leitura psicossocial. **Pretextos**. Belo Horizonte, Departamento de Psicologia da PUC/MG, p. 5-12, abr. 1993.
- 9 VYGOTSKY, L.S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- 10 WATZLAWICK, Paul; BEAVIN, Janet Helmick; JACKSON Don D. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Cultrix, 1981.

# OS PERCALÇOS DO AMOR

**Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira**

*Capitão Psicóloga da PMMG*

Tomando como referência a Psicanálise, é possível ter noção do modo como o amor passa a fazer parte dos sentimentos humanos.

O amor é um sentimento que surge nas primeiras relações da criança com os pais, especialmente com a mãe. Decorre, inicialmente, de seu desamparo, de sua incapacidade de garantir a satisfação de suas necessidades. Na fase inicial de sua vida, a criança necessita de um Outro que tenha algo para lhe dar (alimento, cuidados, etc.), que garanta sua sobrevivência.

Essa relação inicial propicia o surgimento de uma outra variação da relação do sujeito-criança com o Outro, que é a dependência, onde o que está em causa é a importância que a criança tem para a mãe. Nesse momento, a relação que se estabelece é entre um (a mãe) que, ao dedicar seu amor à criança, indica que algo lhe falta, e um outro (a criança) que sustenta a crença, partilhada com a mãe, de que seria esse algo que a ela falta.

São essas, segundo Jacques-Alain Miller, as duas caras do amor: o desamparo e a dependência<sup>1</sup>.

Durante o seu desenvolvimento, a criança acaba por constatar que, além dela, a mãe mantém outros interesses, dedica seu amor ao pai, aos outros filhos, tem seu trabalho, etc. A criança descobre, então, que não é tudo para a mãe, e surge a angústia diante da possibilidade da perda desse amor. Frente a essa constatação, duas perguntas se apresentam para a criança: esse Outro me quer? Pode me perder? Pode suportar minha falta?<sup>2</sup>

Essa angústia diante da ameaça da perda de amor conjugada à constatação de que não é tudo para a mãe e de que a mãe não é toda, além da introdução da figura paterna, impulsionam a criança a investir, ela também, seus interesses em outros objetos, em sair da relação dual, imaginária, com a mãe, na qual ambas viviam na crença de que constituíam uma só unidade: mãe-bebê.

Essa dinâmica afetiva primeira da criança irá marcar de forma definitiva a sua história. A busca de amor estará sempre marcada por essa tentativa de acreditar que é possível, pela via amorosa, ser aquilo que falta ao Outro e que esse Outro não irá suportar sua falta.

É dentro desse contexto que podemos situar o caso de **S**, uma policial-militar. Ela mantinha um namoro tumultuado com um policial-militar e eram de conhecimento de seus colegas de trabalho as agressões físicas e verbais. Durante uma festa, **S** resolve ir embora, o namorado discorda de sua decisão, discutem, agriem-se, e o namorado a deixa sozinha na festa. **S** retorna à sua casa e ingere comprimidos de medicação controlada. É socorrida, e ao ser perguntada da razão de seu ato responde que “quis chamar a atenção do namorado, pois sabia que seria hospitalizada e com isso retornariam às boas”.

A militar queria chamar a atenção do namorado com seu ato e buscou, em nome do amor, criar uma cena que pudesse produzir nele uma falta e, por conseguinte, ele a quisesse, muito provavelmente por acreditar que ela era o que faltava a ele.

---

<sup>1</sup> MILLER, Jacques-Alain. *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires: Manantial. 1991.

<sup>2</sup> Idem, *ibidem*.

Quando essa crença cai por terra, ele a abandona na festa, a militar se desorienta e tenta, através de uma atuação, um ato endereçado ao namorado, fazer com que ele, e não ela, sinta o insuportável de sua falta. Após o episódio, a militar é assistida e fica bem. Seu relacionamento, todavia, termina aí. O casal não reata a relação.

O caso apresentado torna evidente algo comum na prática clínica: há impasses, fracassos e desgastes nas relações amorosas: o casal, como tantos outros, vivia brigando, discutindo, desentendendo-se.

Ilustra também uma outra peculiaridade das relações amorosas, que é a tentativa, sempre presente nos matrimônios e relacionamentos em geral, de se forçar uma semelhança entre os cônjuges<sup>3</sup>. A militar queria ir embora e brigou porque o namorado não queria a mesma coisa. Isso é comum, os casais, de modo geral, têm dificuldade para aceitar as diferenças entre os parceiros, em conviver com a alteridade de seu par.

Essa tentativa de buscar uma identificação narcísica no amor é compatível com o que Freud coloca em seu texto *A Introdução ao Narcisismo*<sup>4</sup>.

Nesse texto, Freud distingue duas vertentes do amor: o amor narcisista, cuja origem é o amor a si mesmo e que supõe um outro semelhante, numa relação especular, e o amor anaclítico, que tem como fundamento a diferença, a dissimetria entre os parceiros e que supõe um outro do qual se depende<sup>5</sup>.

Assim, o amor tem duas outras facetas: a da igualdade e da diferença. A exigência de que os parceiros amorosos sejam semelhantes, seja no modo de pensar, agir, nos gostos, prazeres e aversões, aponta para um dos impasses comuns nas relações amorosas.

Não é, todavia, apenas no interior da relação amorosa que as dificuldades do encontro amoroso se fazem notar. Freud, em suas *Contribuições à Psicologia do Amor*, irá indicar que as dificuldades do encontro amoroso, se evidenciam, de início, na própria escolha do objeto de amor<sup>6</sup>.

Com o intuito de conhecer “a maneira como os neuróticos se comportam em relação ao amor”, Freud descreve, nesse texto, tipos especiais de escolha de objeto feitas pelos homens que dependem de uma série de condições a serem preenchidas pela pessoa, objeto de seu interesse e cuja combinação é até desconcertante, segundo aquele autor.

A primeira dessas precondições seria “a de que deva existir uma terceira pessoa prejudicada (...), que a pessoa em questão nunca escolhe uma mulher sem compromisso, como seu objeto amoroso”<sup>7</sup>.

A segunda precondição, talvez menos freqüente, mas que se apresenta conjugada à primeira, consiste “no sentido de que a mulher casta e de reputação irrepreensível nunca exerce atração que a possa levar à condição de objeto amoroso, mas apenas a mulher que é, de uma ou de outra forma, sexualmente de má reputação, cuja integridade ou infidelidade estão expostos a alguma dúvida”<sup>8</sup>.

---

<sup>3</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>4</sup> FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. *Introdução ao narcisismo*.

<sup>5</sup> MILLER, Jacques-Alain. *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires: Manantial. 1991.

<sup>6</sup> FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1970. v XI. *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens - (contribuições à psicologia do amor I)*.

<sup>7</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>8</sup> Idem, *ibidem*.

Freud dirá que esses relacionamentos amorosos tendem a repetir-se com as mesmas peculiaridades, nesses indivíduos, formando-se “uma extensa série dos mesmos”<sup>9</sup>. Como disse Jacques-Alain Miller, em sua primeira conferência em abril de 1998, em Salvador/Bahia: “O amor por Maria, Ana, depois por Ester. As três apresentam o mesmo traço. Obedecem à mesma estrutura. Essas mulheres ocupam para o sujeito o mesmo lugar, com personagens diferentes, ou seja, um mesmo lugar pode ser ocupado por pessoas diferentes. A dúvida é sobre a condição do amor”<sup>10</sup>.

Num segundo momento de suas contribuições à psicologia do amor, Freud antecipará sua conclusão, situando-a já de início, no título do artigo, denominado “*Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor*”<sup>11</sup>.

Nesse texto, Freud constata a existência de uma impotência psíquica, que afetaria tanto homens quanto mulheres, estas, sob a forma de frigidez. Freud descreve essa impotência masculina como uma perturbação singular que impede o homem de consumir o ato sexual e que surge apenas quando “a tentativa se realiza com determinadas pessoas”<sup>12</sup>.

O estudo exaustivo de casos dessa natureza possibilitou a Freud concluir que “toda a esfera do amor, nessas pessoas, permanece dividida em duas direções (...) quando amam não desejam e, quando desejam, não podem amar”. Tal perturbação leva, muitas vezes, a um comportamento sexual em que o homem tem uma esposa a quem ama e deve respeitar e uma amante a quem pode desejar<sup>13</sup>.

A depreciação do objeto sexual é apontado por Freud como uma das medidas protetoras utilizada pelos homens contra essa perturbação: depreciando o objeto amado é possível desejá-lo. A tendência a escolher pessoas de reputação duvidosa ou mesmo de classe social mais baixa pode, nesse contexto, se relacionar a essa necessidade de um objeto sexual depreciado que, assim, pode ser amado<sup>14</sup>.

Pode-se, nesse momento, supor até que ponto a história de **T** não foi atravessada por essas condições de escolha do objeto amoroso, peculiares aos homens.

**T**, um policial militar, era noivo. Um dia, apresenta sua noiva a uma mulher casada, que se soube posteriormente, tinha má reputação. Alguns dias após esse encontro, os noivos são insistentemente convidados para uma festa pela mulher casada, convite que foi aceito. Em certo momento da reunião, a noiva encontra **T** beijando a dona da casa. Indignada, a noiva xinga os dois e sai. **T** a segue dizendo que “não era nada daquilo que ela estava pensando”. A noiva se nega a conversar com ele. Então, **T** dizendo: “Espera aí que eu vou dar um jeito nisso...”, pega um revólver e, mesmo com a noiva pedindo para não fazer nada, **T** dá um tiro em seu próprio peito. O policial militar foi socorrido pela noiva e sobreviveu ao seu ato.

Esse relato nos apresenta uma divisão do objeto amoroso: de um lado, a noiva, e, de outro, uma mulher que pertence a alguém, é casada, e que, além disso, tem uma reputação duvidosa, havendo relatos de infidelidade conjugal em sua história. Isso nos coloca bem próximos à constatação freudiana da tendência do homem em dividir seus objetos amorosos e nos apresenta peculiaridades das condições para a escolha do objeto, por parte do homem, conforme Freud havia constatado.

<sup>9</sup> Idem, ibidem.

<sup>10</sup> Anotações pessoais de Edméia Maria Nogueira da 1ª conferência de Jacques Alain-Miller intitulada “No meio do caminho tinha uma pedra”. VIII Encontro Nacional do Campo Freudiano. Salvador. 1998.

<sup>11</sup> FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1970. v XI. *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor* - (contribuições à psicologia do amor II).

<sup>12</sup> Idem, ibidem.

<sup>13</sup> Idem, ibidem.

<sup>14</sup> Idem, ibidem.

A posição do homem diante do amor leva à divergência entre amor e desejo para com os objetos<sup>15</sup>, divergência que não é vivida sem conflito. “Não é nada disso”, diz **T** à noiva e, podemos supor, que talvez quisesse dizer: “Olha, não é nada disso, com ela (a outra) não é amor, é só desejo. Com você, é diferente, é amor”.

Mas essa pretensão de **T** de ser entendido pela noiva encontra um obstáculo, que reside no fato de que homens e mulheres são diferentes, a sexualidade masculina e feminina designa dois mundos diferentes, opostos<sup>16</sup>. Os textos de Freud vêm indicar que homens e mulheres não amam da mesma forma. A vida erótica da mulher está constituída do lado do amor<sup>17</sup>. Para a mulher, nos diz Jacques-Alain Miller, a via predominante é a confluência entre amor e desejo, é um mesmo homem que ela ama e deseja. Assim, a noiva de **T** não pode entender a sua mensagem, o amor para ela é outra coisa<sup>18</sup>.

Sérgio Laia diz que “os encontros amorosos são acontecimentos em que, de um modo privilegiado, os seres falantes têm que se deparar com os enigmas da diferença sexual”<sup>19</sup>, pois, como dirá Freud, o par atividade-passividade é insuficiente para estabelecer a diferença entre o homem e a mulher<sup>20</sup>. Assim, aqui também não há o encontro esperado.

Diante da dificuldade de se entender, de se posicionar frente à sua divisão em relação aos seus objetos de amor e de se situar frente aos mal-entendidos criados pelo ideal do amor, visto como completude e felicidade plena, presente no imaginário social, **T** diz: “Espera aí que eu vou dar um jeito nisso...” e tenta o suicídio.

Casos dessa natureza, tentativas de suicídio tendo como fator precipitante um desencontro amoroso, não são raros. Nas páginas policiais dos jornais e na literatura são comuns histórias com esse desfecho, a nos mostrar até que ponto algumas pessoas podem chegar ao se deparar com desencontros na esfera do amor.

O que se depreende dessas histórias, ou melhor, para além delas, é o que Freud nos apresenta: há desencontros no encontro amoroso.

Isso não impede, todavia, que os indivíduos, cada um a seu modo, se deixem guiar pela vertente imaginária do amor e tentem encontrar “o seu complemento”. Não impede também os efeitos, muitas vezes mortíferos, desses desencontros, a apontar a dificuldade desses sujeitos em se haver com essas características do amor.

Essas condutas drásticas assumidas por algumas pessoas talvez tenham também relação com o fato de que, no estado amoroso, o outro está constituído como lugar crítico do qual depende a auto-estima do sujeito. Assim, a perda desse outro ou a ameaça de perdê-lo pode, então, pôr em cheque o valor do sujeito para si mesmo.

---

<sup>15</sup> MILLER, Jacques-Alain. *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires: Manantial. 1991.

<sup>16</sup> CÁSSIA Rumenos Guardado. O acesso à feminilidade. Opção lacaniana - *Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*. Abr. 1996. n15.

<sup>17</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>18</sup> MILLER, Jacques-Alain. *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires: Manantial. 1991.

<sup>19</sup> LAIA, Sérgio. Sobre a contigência. Belo Horizonte: Curinga. n11. abr 1998. Escola brasileira de psicanálise- Minas Gerais.

<sup>20</sup> FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 19. v III. *Novas lições introdutórias*.

A crença de que é possível, através dos relacionamentos amorosos, o casal fazer UM, de que um preencha todas as faltas do outro, está, entretanto, fadada ao fracasso. A busca da cara metade, nos dirá Antônio Beneti, sempre aponta para o fato de que a cara metade é menos da metade<sup>21</sup>.

O que se busca com o amor? Só busca o amor quem não tem, quem está em falta de algo e acredita que esse algo vai ser encontrado num outro. Essa ilusão de completude, essa tentativa de fazer UM e completar sua falta, esse é o drama do amor<sup>22</sup>.

Os desencontros e desacertos são inerentes ao amor. Somente quando se pensa o amor em seu aspecto imaginário, é possível ter expectativa da felicidade completa, da inexistência de incompatibilidades, da possibilidade de encontrar o par ideal, aquele que “completa o outro”. A vida real é diferente, e a nossa constituição psíquica, que nos põe sempre em busca de algo que falta, posição fundamental para que possamos criar e transformar o mundo, a natureza e nós mesmos, também torna esses ideais, de certa forma, inalcançáveis.

É apoiado nesse engodo do amor ideal, em nome desse amor, que muitos indivíduos buscam saídas também enganosas como o suicídio. Enganosas porque não resolvem o problema e porque tentam disfarçar, esconder e desviar a questão do amor daquilo que lhe é fundamental, conforme nos diz Santo Agostinho em suas *Confissões*, sob a forma de uma pergunta: “Que amo eu quando vos amo?”<sup>23</sup>. Ou seja, “O que eu busco no outro do amor? Há que se esperar algo desse outro que eu amo?”

Só T pode dizer o sentido da frase que antecedeu seu ato: “Espera aí que eu vou dar um jeito nisso...”, mas, talvez, uma das saídas para esses impasses que as coisas do amor, em seu aspecto imaginário, acabam por criar, seja pensar o amor sobre outra ótica, tal como a que nos apresenta Platão em seu texto *O banquete*: “Amar é dar o que não se tem”(apud J. Lacan)<sup>24</sup>.

**Nota da autora – Os casos apresentados sofreram modificações, visando a preservar a identidade das pessoas envolvidas.**

---

<sup>21</sup> Anotações pessoais de Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira do Seminário “A direção da cura em Freud e Lacan”, ministrado por Antônio Beneti. Belo Horizonte. 1995-1996. Escola brasileira de psicanálise - Minas Gerais.

<sup>22</sup> Idem, *ibidem*.

<sup>23</sup> FUNDAÇÃO SCARPA. Atualidade de Santo Agostinho. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Sorocaba. 1955.

<sup>24</sup> LACAN. J. *O seminário*, livro 8: A transferência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1992.

## REFERÊNCIAS

Anotações pessoais de Edméia Maria Nogueira da 1ª conferência de Jacques Alain-Miller intitulada “No meio do caminho tinha uma pedra”. VIII Encontro Nacional do Campo Freudiano. Salvador. 1998.

Anotações pessoais de Geralda Eloisa Gonçalves Nogueira do Seminário A direção da cura em Freud e Lacan, ministrado por Antônio Beneti. Belo Horizonte. 1995-1996. Escola brasileira de psicanálise- Minas Gerais.

CÁSSIA Rumenos Guardado. O acesso à feminilidade. Opção lacaniana - **Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**. Abr. 1996. n 15.

FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. **Introdução ao narcisismo**.

\_\_\_\_\_. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1970. v XI. **Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens** - (contribuições à psicologia do amor I).

\_\_\_\_\_. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1970. v XI. **Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor** - (contribuições à psicologia do amor II).

\_\_\_\_\_. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 19. v III. **Novas lições introdutórias**.

FUNDAÇÃO SCARPA. Atualidade de Santo Agostinho. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Sorocaba. 1955.

LAIA, Sérgio. **Sobre a contigência**. Belo Horizonte: Curinga. n11. abr 1998. Escola brasileira de psicanálise- Minas Gerais.

LACAN, J. **O seminário**, livro 8: A transferência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1992.

MILLER, Jacques-Alain. **Lógicas de la vida amorosa**. Buenos Aires: Manantial. 1991.