

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

IVY DE SOUZA DIAS

**A TRANSMISSÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA:
Notas sobre um Trabalho com Imagens**

Porto Alegre
2015

IVY DE SOUZA DIAS

**A TRANSMISSÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA:
Notas sobre um Trabalho com Imagens**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora:
Prof.^a Dr.^a Simone Zanon Moschen

Porto Alegre
2015

IVY DE SOUZA DIAS

**A TRANSMISSÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA:
Notas sobre um Trabalho com Imagens**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Educação.

Aprovada em 26 de Fevereiro de 2015.

BANCA EXAMINADORA:

Profª Drª Leda Mariza Fischer Bernardino
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Profª Drª Angela Maria Schneider Drugg
UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL

Profª Drª Carla Karnoppi Vasques
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

CIP - Catalogação na Publicação

de Souza Dias, Ivy
A TRANSMISSÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA DA
PRIMEIRA INFÂNCIA: Notas sobre um Trabalho com
Imagens / Ivy de Souza Dias. -- 2015.
122 f.

Orientadora: Simone Zanon Moschen.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-
Graduação em Educação, Porto Alegre, BR-RS, 2015.

1. Primeira Infância. 2. Clínica. 3. Tempo. 4.
Imagem. 5. Transmissão. I. Zanon Moschen, Simone ,
orient. II. Título.

Para Leonardo e o fruto do nosso amor...

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial à minha orientadora, professora doutora Simone Zanon Moschen, que me acolheu nesse caminhar, pelo olhar delicado, percepção fina e, especialmente, pelo crédito largo.

Agradeço à psicanalista Marie Christine Laznik que, tão generosamente, abriu a sua casa e a sua clínica em Paris, possibilitando que eu pudesse me sentir, mesmo estrangeira, parte de lá.

Ao psicanalista Alfredo Jerusalinsky, que há tanto me acompanha. Sua escuta, neste momento, possibilitou desconstruir um pouco o terror da escrita.

À professora doutora Leda Mariza Fischer Bernardino, pela disposição de acolher minha pesquisa na banca de qualificação e devolvê-la reinventada e pelo incentivo ao doutorado sanduíche.

À professora doutora Angela Maria Schneider Drugg, pelo incentivo no início dessa caminhada dentro do Pós-graduação em Educação da UFRGS e pelas leituras sempre tão importantes desses momentos conclusivos.

À professora doutora Carla Karnoppi Vasques, pelas aulas apaixonadas e pela transmissão da paixão pela pesquisa.

À Capes, pelo apoio financeiro.

Aos colegas do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, que acabaram de me (re)acolher: essa pesquisa nasce a partir de e com vocês!

Aos meus amigos daqui e aos que fiz pelas bandas de lá, pela simples presença e pela mais gratuita acolhida.

Ao meu pai que me ensinou que “pelear” faz parte da vida e pode ser uma briga prazerosa.

A minha mãe que, com as suas palavras precisas, com o seu olhar sempre atento e seu incansável incentivo, me deu força para encarar os desafios que se colocaram nesse percurso.

Ao meu companheiro dessa longa, intrincada, mas bela jornada: Leonardo, mesmo as palavras, das quais gosto tanto, ficam tão pequenininhas para te agradecer, parece ser preciso que elas venham acompanhadas de gestos, olhares, toques. Obrigada por pilotar comigo o avião da vida! Je t'aime!

“Assim como a mão não pode soltar o objeto ardente sobre ela, que sua pele se funde e se cola, a imagem, a ideia que nos torna loucos de dor, não pode arrancar-se da alma, e todos os esforços e os rodeios da mente para desfazer-se dela a atraem até ela”.

Paul Valéry (1941, tradução nossa)

SUMÁRIO

RESUMO	10
ABSTRACT	11
RÉSUMÉ	12
1 PALAVRAS DE ABERTURA	13
2 A TEMPORALIDADE NO MOMENTO INFANS	25
2.1 O TEMPO NA PSICANÁLISE FREUDIANA: UM PASSADO E UM PRESENTE EM CONTÍNUA ARTICULAÇÃO	25
2.2 O TEMPO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA: O QUE FAZ O TEMPO NA CLÍNICA?	30
2.3 AS MARCAS DO TEMPO: A INFÂNCIA E O <i>INFANTIL</i>	33
2.4 A CONSTITUIÇÃO DE UM SUJEITO: O QUE FAZ CENA NO TEMPO DE ANTECIPAÇÃO?	39
2.5 O TEMPO DA PRIMEIRA INFÂNCIA: A TENSÃO ENTRE DESENVOLVIMENTO E ESTRUTURA.....	45
3 O TRABALHO COM A IMAGEM	49
3.1 SONHO: ENIGMA EM IMAGENS.....	51
3.2 LEMBRANÇAS ENCOBRIDORAS: FICÇÃO EM IMAGENS.....	58
3.3 A INVENÇÃO DO APARELHO PSÍQUICO: PALAVRAS EM IMAGENS OU IMAGENS EM PALAVRAS?	60
3.4 O LUGAR DE INVISIBILIDADE DA IMAGEM: A EMERGÊNCIA DO DESEJO	63
3.5 UMA CONTRIBUIÇÃO FILOSÓFICA: A FALTA DE UM CÓDIGO PARA TRADUZIR IMAGEM EM PALAVRA	67
3.6 <i>PUNCTUM</i> : O FURO DA IMAGEM.....	68
3.7 LEITURA DA IMAGEM: ESBURACAR, ESCAVAR, FURAR... ..	71
4 A TRANSMISSÃO	76
4.1 A TRANSMISSÃO DO PRIMEIRO CASO DE PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: A ESCRITA DO CASO HANS.....	79

4.2 NA HISTÓRIA DA PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: O LEGADO DAS TRANSMISSÕES.....	82
4.2.1 Anna Freud X Melanie Klein: o embate que produziu avanços	83
4.2.2 Donald Winnicott: a possibilidade de criação	85
4.2.3 Dolto: as condições de analisabilidade estão na linguagem.....	86
4.3 CLÍNICA DE BEBÊ: UMA ESPECIFICIDADE NA TRANSMISSÃO	88
4.4 A TRANSMISSÃO DE CASO CLÍNICO: DECIFRANDO ENIGMAS	91
4.5 A TRANSMISSÃO EM FREUD: RELATOS DE CASOS CLÍNICOS	93
4.6 A TRANSMISSÃO EM LACAN: A CRIAÇÃO DE UM <i>ESTILO</i>	96
4.7 UMA PARTICULAR TRANSMISSÃO: A PSICANÁLISE NOS “CURSOS DE FORMAÇÃO CONTINUADA”	103
5 PALAVRAS DE ENCERRAMENTO	108
REFERÊNCIAS.....	118

RESUMO

O objetivo desta tese é discutir o uso das filmagens na transmissão da clínica da primeira infância. Partimos da retomada de uma experiência como aluna de um curso de formação continuada no Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, acrescido de outra experiência, mais recente, no Centre Alfred Binet em Paris. Dentro dessas duas instituições, o uso da filmagem de bebês é um recurso frequentemente utilizado nos cursos de formação continuada. Dessa forma, nasce a pergunta de pesquisa que nesta tese de doutorado pretende ser explorada: qual é o lugar da imagem e seus efeitos de transmissão na clínica da primeira infância? Como referencial teórico, trabalhamos com a teoria psicanalítica na figura de seu criador – Sigmund Freud – até sua releitura, feita por Jacques Lacan. Ao desenvolver a proposta dessa tese, apresentamos cinco capítulos: o primeiro, que se refere às palavras de abertura, o segundo trata da subversão que a psicanálise faz da noção de tempo e nos fornece alicerces para pensarmos na tensão entre desenvolvimento e estrutura. O terceiro, parte da discussão sobre o termo imagem e busca na obra magna de Freud *A Interpretação dos Sonhos* as relações imagem e palavra. A partir desse intrincado enlace, chegamos ao quarto capítulo que procura desenvolver a especificidade na transmissão da clínica de bebês nos cursos denominados de formação continuada, referidos neste trabalho. No intuito de concluir, abrimos um quinto capítulo, o qual retoma as principais questões trabalhadas ao longo da tese. Na leitura das imagens, sustentar uma queda significa possibilitar que um enigma permaneça, assim se constitui a diferença entre ler e observar.

PALAVRAS-CHAVE: Primeira Infância; Clínica; Tempo; Imagem; Transmissão.

ABSTRACT

The objective of this dissertation is to discuss the use of footage in the transmission of clinic in early childhood. We start from resuming an experience as a student in a continuing education course at the Centro Lydia Coriat in Porto Alegre, Brazil, in addition to a more recent experience conducted at the Centre Alfred Binet in Paris, France. Within these two institutions, baby footage is a feature often used in continuing education courses. We then raised the following research question which we aim to explore in this doctoral dissertation: what is the place of image and its transmission effects in early childhood clinic? As theoretical framework, we used the psychoanalytic theory in the form of its creator — Sigmund Freud — until his rereading, made by Jacques Lacan. In developing the proposal of this dissertation, we present five chapters: the first one deals with the opening words, the second, with the subversion that psychoanalysis has of time notion, which provides us the foundations to reflect upon the tension between development and structure. In the third chapter we discuss the term image and we seek in Freud's masterpiece, *The Interpretation of Dreams*, relations between image and word. From this intricate link, we come to the fourth chapter, in which we seek to develop the specificity of transmission in the clinic of babies in continuing education courses referred to in this study. To conclude it, we open a fifth chapter, in which we recall the main issues worked throughout this dissertation. By reading the images, sustaining a fall means enabling that a puzzle remains. And such is the difference between reading and observing.

KEYWORDS: Early Childhood; Clinic; Time; Image; Transmission.

RÉSUMÉ

L'objectif de cette thèse c'est de discuter de l'utilisation des enregistrements vidéo dans la transmission de la clinique dans la première enfance. Nous partons de la reprise d'une expérience comme étudiante d'un cours de formation continue au Centre Lydia Coriat de Porto Alegre, ajoutée d'une autre expérience, plus récente, au Centre Alfred Binet à Paris. Dans ces deux institutions l'utilisation de l'enregistrement vidéo de bébés est une ressource fréquemment utilisée dans les cours de formation continue. Ainsi, naît la question de recherche que nous prétendons exploiter dans cette thèse de doctorat: quelle est la place de l'image et ses effets de transmission dans la clinique de la première enfance? Comme référentiel théorique, nous travaillons avec la théorie psychanalytique à la figure de son créateur – Sigmund Freud – jusqu'à sa relecture, faite par Jacques Lacan. En développant la proposition de cette thèse, nous présentons cinq chapitres: le premier concerne les mots d'ouverture, le deuxième traite de la subversion que la psychanalyse fait de la notion de temps et qui nous fournit des piliers pour penser à la tension entre le développement et la structure. Le troisième, part de la discussion sur le terme image et cherche dans l'oeuvre magne de Freud *L'Interprétation des Rêves* les relations entre image et parole. À partir de ce lien complexe, nous arrivons au quatrième chapitre qui cherche à développer la spécificité dans la transmission dans la clinique des bébés dans les cours nommés de formation continue cités dans ce travail. Dans le but de conclure, nous ouvrons un cinquième chapitre, qui reprend les principales questions travaillées tout au long de cette thèse. Dans la lecture des images, soutenir une chute signifie rendre possible qu'un énigme y reste, ainsi se constitue la différence entre lire et observer.

MOTS-CLÉS: Première Enfance; Clinique; Temps; Image; Transmission.

1 PALAVRAS DE ABERTURA

Jamais assistira a algo igual nem mesmo em uma sala de cinema, nem na televisão, muito menos dentro de uma sala em um curso de formação continuada. Não me lembro se naquele momento minha angústia recaiu sobre a cena filmada ou sobre a necessidade de colocar palavras no que me parecia impossível de nomear. A sensação era de desconforto, inquietude, estranheza.

Era o início do ano de 2007, acabara de me graduar em psicologia. Nos últimos dois anos de graduação, havia feito meu estágio profissional dentro do Serviço de Atenção à Criança e ao Adolescente Françoise Dolto – SACA¹, que trabalhava com o viés psicanalítico no atendimento a crianças e a adolescentes. Com a bagagem já de alguns anos de análise, buscava dar continuidade à minha trajetória de formação dentro da perspectiva psicanalítica freudo-laciana e almejava a continuidade em trabalhar com a infância.

Lembro que decidi fazer o curso intitulado “Problemas no desenvolvimento da Infância e da Adolescência”, no Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, porque ouvia muitos colegas, já formados, entusiasmados com a consistência teórico-clínica que haviam adquirido, após terem dialogado com os profissionais dessa instituição, uma vez que o curso oferecia uma formação continuada eminentemente voltada para a clínica de crianças, adolescentes e bebês. Naquele momento, eu poderia ter escolhido outra instituição, já que muitas ofereciam cursos com ênfase no estudo psicanalítico da infância, mas a possibilidade de ser tocada pelas questões da clínica operou na minha escolha.

Começaram as aulas, e em meio ao entusiasmo dos primeiros encontros, do contato com os profissionais, que ministravam os seminários, das leituras, das discussões em aula, me deparei também com o trabalho clínico transmitido através de imagens filmadas de crianças pequenas². Eram fundamentalmente filmagens de cenas caseiras, produzidas pelos pais do bebê e trazidas para o clínico, algumas poucas realizadas em sessões de atendimento clínico, pelo próprio profissional.

¹ Serviço de Saúde Mental que tem como objetivo o atendimento interdisciplinar de crianças e adolescentes pelo viés psicanalítico. Hoje em dia, transformou-se em um Caps-i – Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência. Localizado na cidade de Novo Hamburgo, está vinculado à rede municipal da cidade.

² Na sua grande maioria, os filmes apresentados referiam-se aos bebês.

Dessa forma, logo de saída, tive a oportunidade de assistir a uma filmagem de uma criança que havia estado em atendimento com um dos profissionais desta clínica. Este vídeo fora gravado anteriormente pelo pai da criança e entregue ao clínico.

Na época, assistir a essas imagens pareceu apenas mais uma forma de tentar aproximar os novos alunos do universo da clínica infantil, uma vez que, naquele momento, minhas perguntas recaíram apenas sobre a cena que eu estava assistindo e não sobre a forma dessa transmissão.

DE UM OUTRO TEMPO: O PREENCHIMENTO DE UM ESPAÇO VAZIO

O filme se desenrolava da seguinte forma: uma jovem mãe sentada em uma cadeira na cozinha da sua casa, tendo ao lado o seu bebê, de alguns meses, sentado em uma cadeirinha. Com uma das mãos, a mãe segura um pratinho e com a outra, mergulha uma colher na sopa e a coloca na boca da criança. Faz isso inúmeras vezes, num ritmo acelerado e sem falar qualquer palavra. Visivelmente, não há um oferecimento do alimento, mas um movimento estritamente mecânico, repetitivo, tendo como único fim o preenchimento de um espaço vazio. Em nenhum momento ouvimos qualquer fala, sequer uma manifestação do bebê, que se minimamente acontece, não é acolhida pelos pais. Dessa forma, estávamos diante de um filme mudo, cujo roteiro primava pelo silêncio.

Jamais esquecerei a angústia pela qual fui tomada ao assistir a esta cena. Sentia-me como se fosse o bebê, recebendo tanta comida, que mal podia respirar, sendo “socado” por aquela mãe. Aliás, lembro que essa palavra, “socado”, apareceu na discussão do grupo.

O filme, de poucos minutos, terminou, as luzes da sala voltaram a se acender e estarecidos, nós, alunos, cada um à sua maneira, tentávamos falar (ou calar) sobre o que acabávamos de ver. Tenho dificuldade em escrever exatamente as palavras que usei com a colega que sentava ao meu lado, mas buscava um entendimento para aquela cena de horror, enquanto fixada num puro real.

A leitura da cena naquele momento produziu perguntas que hoje nos parecem ingênuas: Como pode uma mãe fazer isso com seu filho? E o pai, que estava filmando, porque não fez nada? Esse bebê passou a apresentar sintomas clínicos? Ela estava sentada ao lado da criança, quando deveria estar na sua frente

para alimentá-la mais adequadamente? Como este casal estava perdido nos cuidados com essa criança! Será que era de um “cuidado” que se tratava ali? E por que nenhum deles falava com a criança? Será que eles achavam que o bebê não entendia? Ou, mais grave do que isso, será que nem percebiam que o momento da alimentação sustenta outras funções para a mãe e para o bebê?

Perguntas que, na medida do possível, foram sendo respondidas, palavras que foram encontrando seus lugares, nós que foram sendo desamarrados pelas adequadas colocações do professor, também clínico, que havia atendido ao bebê na instituição.

A fala do clínico/professor deu lugar às interrogações e circulou no grupo, não como uma forma de apaziguar as aflições, mas como uma possibilidade de perguntar-se para além da cena vista. Dito de outra forma, foi a circulação da palavra que pareceu possibilitar um distanciamento do mal-estar produzido pela cena daquela filmagem e, portanto, ali parece ter se construído uma nova forma de leitura da cena. Leitura que só se fez possível graças às lentes oferecidas pela psicanálise e pela generosidade de muitos ali reunidos, com o objetivo de algo nos dizer, algo fazer circular entre os recém-chegados.

DE UM TEMPO MAIS RECENTE: ENTRE CAMINHADAS E QUEDAS

O filme tem a seguinte sequência: em um vasto campo verde, observamos uma criança caminhando em uma trilha. Caminha em nossa direção, um pouco trôpega. Conforme ela vai se aproximando da câmera, sua imagem vai ficando mais nítida. Trata-se de um menino, de aproximadamente dois anos. Nesse caminhar, ele cai, nenhuma pessoa se aproxima, tampouco nada lhe é dito, nem mesmo ele chora. Levanta e continua sua caminhada. De repente, cai novamente e novamente se levanta. Continuamos não ouvindo a voz de ninguém. O filme termina. Os alunos começam a se olhar, um pouco paralisados, reflexivos, tentando dar algum sentido ao que assistiam.

Na sala onde estávamos, no Centre Alfred Binet em Paris, a primeira pergunta foi: quem estava filmando? O clínico responde que por trás da câmera do celular era o pai do menino que filmava a cena. Logo vieram outras perguntas: Por que ele não falava com a criança? Por que não correu para socorrer o filho quando o menino caiu pela primeira vez? Esta criança tem alguma questão motora?

A imagem, mesmo circunscrita por uma pequena tela de projetor, tomava conta da sala de aula, tal era a vastidão em que aquela criança parecia estar mergulhada. Entre aquelas primeiras falas dos colegas não restou espaço para se pensar em direção de tratamento, em possibilidade diagnóstica ou formas de intervenção clínica. Falávamos mais sobre o que aquelas imagens haviam provocado em cada um de nós do que propriamente iniciávamos uma discussão teórico-clínica. Precisou a interferência do profissional que havia atendido o caso³ para que a abertura daquelas questões fossem iniciadas. Essas palavras conseguiram direcionar a discussão para as questões as quais concerniam ao caso clínico, descolando dos fatos em si, e trazendo outras possibilidades de análise do caso.

A POSSIBILIDADE DE COMPOR DOIS TEMPOS

É tomando estes fatos, em forma de rastros deixados na memória, como nesse primeiro momento de transmissão da clínica de bebês com o uso das imagens no Centro Lydia Coriat⁴ e amarrando com essa lembrança mais recente, do percurso de formação continuada no Centre Alfred Binet⁵, que escolhemos fazer a abertura de nossa tese. Ao longo desses dois percursos dentro destas instituições clínicas, muitos filmes foram vistos e muitas imagens da interação cotidiana entre os bebês e seus pais puderam ser discutidas e pensadas.

As perguntas formuladas pelos alunos vinham sempre antecipadas por um certo enigma quanto ao que havia se passado de fato na imagem filmada. Não se sabia, muitas vezes, sobre a história progressiva daquele bebê e daquela família, isto é, não tínhamos os dados clínicos, além de certo desconhecimento sobre os personagens das cenas. Entretanto, de alguma maneira, mesmo sem o saber, aquelas imagens nos perturbavam. Podemos nos perguntar: por que nos

³ É importante registrar que, ao longo do meu percurso de formação continuada tanto dentro do Centro Lydia Coriat em Porto Alegre, quanto do Centre Alfred Binet em Paris, os clínicos que utilizavam esse recurso da filmagem, em seus seminários, sempre pontuavam que os bebês mostrados, não estavam mais em atendimento. Além disso, em todos os casos, os pais ou responsáveis pela criança, haviam assinado um termo permitindo o uso da imagem do bebê. Ou seja, estava sempre presente um cuidado com as questões da ética no momento da transmissão.

⁴ Curso de Formação continuada intitulado: “Problemas do desenvolvimento na infância e na adolescência: abordagem interdisciplinar”, que teve duração de dois anos, com frequência de encontros mensais.

⁵ Curso de Formação continuada intitulado: “Formation à la prise en charge précocissime des bébés à risque d’autisme avec leurs parents”. Traduzindo: “Formação no tratamento precoce de bebês com risco de autismo com seus pais”, com duração de um semestre e encontros quinzenais.

angustiávamos com as imagens vistas?

No ano de 2007, no período da formação continuada dentro da instituição Centro Lydia Coriat, podemos dizer que essa angústia provinha de um lugar de não saber sobre a clínica? Afinal, éramos recém-formados, não tínhamos um suficiente conhecimento teórico-clínico. Entretanto, nesse tempo mais recente, no Centre Alfred Binet, em que nós, alunos, formávamos um grupo em que todos já carregavam experiências de trabalho clínico, por que a imagem, ainda, de certa forma, paralisava?

Nesse momento de abertura do nosso escrito, parece que mais do que antecipar respostas para os casos clínicos referidos, o que a apresentação das filmagens possibilita é a criação de um enigma que, posteriormente, com a posse de outros elementos do caso, pode ser trabalhado. Portanto, já queremos deixar claro, logo de início, que a utilização do recurso à filmagem, quer dizer, que as imagens que nos chegam na transmissão da clínica com a primeira infância, é apenas mais uma possibilidade no exercício dessa transmissão, não se pretendendo única.

Passados alguns anos dessa primeira aproximação com o uso da filmagem, entendo que foi também através desse recurso que a leitura clínica do cotidiano criado entre pais e filhos, me foi transmitida. Além disso, outras experiências surgiram, como a coordenação de uma turma do Curso de Formação continuada dentro do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre⁶, além da participação, como estagiária, do projeto de elaboração do curso de formação continuada do Centre Alfred Binet em Paris, produzindo a interrogação que ora norteia nossa pesquisa.

Portanto, é dessa transmissão operada pelas filmagens no vídeo que gostaríamos de nos debruçar e desdobrar seus efeitos nesse escrito, procurando esclarecer o seu lugar e a sua importância nesse complexo fazer clínico com os bebês. Pequenos sujeitos esses que funcionam, sobremaneira, em um tempo de alienação ao Outro.

A CONSTRUÇÃO DE UM FAZER CLÍNICO: O LUGAR DAS FILMAGENS

Faz-se importante, nesse momento, situar o trabalho com o uso de cenas filmadas nas duas instituições referidas. Não nos propomos traçar uma linha de

⁶ Em 2010, ingressei na equipe clínica do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, onde também atuo no Centro de Estudos Paulo Cezar D'Ávila Brandão, o espaço de ensino da instituição.

tempo precisa do uso das cenas filmadas (recortada, datada, fixada), mas o interessante e que se colocará como nossa metodologia, será construir o lugar desde onde esse recurso foi tomando forma no trabalho dessas equipes.

Para tanto, me propus a entrevistar profissionais das equipes⁷ destas instituições que utilizam esse instrumento no seu fazer clínico, nos seus grupos de estudo e seminários. Surpreendo-me com a maneira como o lugar da filmagem foi se construindo nesses trabalhos.

No Centro Lydia Coriat, em um primeiro momento, o desenvolvimento infantil era estudado a partir da presença real da criança no ambiente de estudos. Isso verificamos nas palavras da psicanalista Silvia Molina, uma das profissionais que há mais tempo trabalha na instituição lançando mão dos vídeos:

Antes das filmagens, nos grupos de estudos, o que a gente fazia com muita frequência, até porque no início os grupos eram pequenos [...], nós trazíamos crianças. Era uma outra época em que as pessoas tinham tempo, então um aluno do grupo de estudos tinha uma amiga ou uma tia que tinha um bebê ou uma pequena criança e trazia para o grupo, fundamentalmente para ver as questões estruturais e instrumentais do desenvolvimento, onde obviamente que o subjetivo estava presente, mas não se trabalhava somente com isso [...] (MOLINA, informação verbal).⁸

Percebemos, ao escutar a psicanalista, que o trabalho com a inclusão das filmagens só se fez em um segundo momento, na intenção de superar os impasses colocados, principalmente, pelos pedidos de tratamento os quais começaram a acontecer. É que as famílias, muitas vezes, respondiam ao objetivo da observação com demanda de tratamento. Ainda, segundo a psicanalista da instituição de Porto Alegre:

O que começou a acontecer? É que por aí algumas alunas fizeram questão de trazer seus filhos e isso começou a complicar. Então, vinha a mamãe com o seu bebê ou com a sua pequena criança e a gente começou a se dar conta que na verdade tudo isso motivava um pedido de escuta por preocupações que elas já tinham e que, no lugar de formular o pedido de consulta, traziam as crianças no grupo. Nós passamos por situações bem difíceis, porque a gente tinha que intervir. Mas, intervir de uma forma que não ficasse evidente nem para a mãe e nem para as alunas, de maneira a organizar a criança o mais possível para não sair do objetivo de ver a

⁷ Quero deixar registrado meus agradecimentos aos colegas do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre pela disponibilidade que tiveram em narrar essa história, por meio de entrevistas ou nas conversas informais e, principalmente, pelo respeito com que tratam as questões da formação do clínico. Também quero agradecer a generosidade com que os profissionais do Centre Alfred Binet me receberam e as possibilidades de trocas de experiências que produziram importantes laços de trabalho.

⁸ Entrevista concedida pela psicanalista Silvia Molina em 16 de agosto de 2012.

criança se manifestar, brincar, jogar... para depois ir trabalhando com o grupo. Nesse trabalho, não era só a gente que falava, o grupo se perguntava, iam pensando que coisas eles estavam vendo do desenvolvimento ali. Se os pais depois se retiravam, era possível falar, mas senão, não podíamos falar. Se tornava uma questão absolutamente sigilosa (MOLINA, informação verbal).

Entendemos, com essa fala, que, em um primeiro momento, a observação da clínica se dava de forma direta, sem a mediação da câmera. Era um trabalho de observação do desenvolvimento da criança, onde se fazia uma leitura clínica, através da escuta, em um exercício de flexibilização e ampliação desses momentos. Mas, sem saber precisar a data:

Não me lembro exatamente quando o uso das filmagens surgiu. Mas, em virtude de um estilo de trabalho interdisciplinar dos profissionais e de pacientes muito graves que atendíamos, com uma série de dificuldades [...], acabamos tomando as filmagens como uma forma de ir acompanhando os casos, de ir esclarecendo os diagnósticos, até porque trabalhávamos muito em conjunto nas reuniões de equipe, em supervisão. Então, as filmagens tinham uma função de acompanhamento dos casos e também, em algumas circunstâncias, naquele momento, usávamos esses filmes para transmissão. Hoje, acabamos utilizando muitos filmes quando precisamos transmitir essa clínica, justamente porque nos dá possibilidade de articular conceitos teórico-clínicos (MOLINA, informação verbal).

A psicanalista esclarece que, há muitos anos, trabalha com filmagens, não só com bebês e crianças pequenas, mas, também, na clínica de crianças maiores. Explica que, neste caso, recorre aos vídeos nos momentos de dificuldade de elaboração diagnóstica, pedindo aos pais para fornecerem filmagens anteriores aos atendimentos. “Isso ajuda para entender a forma como essa criança entrou na linguagem” (MOLINA, informação verbal). Com relação à transmissão da clínica da primeira infância, afirma que no seu grupo de estudo, para entender os momentos da subjetivação dos bebês no laço parental e na articulação com as áreas instrumentais, faz uso deste dispositivo, salientando algumas possibilidades: congelar a cena, voltar à mesma cena, observar o pequeno gesto, nomeá-lo, discuti-lo, procedendo a uma leitura do corpo do bebê. E, portanto, “[...] dos efeitos estruturantes (sintomas de estrutura) que o trânsito pelas sucessivas castrações vai produzindo na sua condição para o acesso progressivo ao laço parental, familiar e social; ou dos sintomas clínicos produzidos quando as possibilidades desse trânsito não são indicadas” (MOLINA, informação verbal).

Constatamos nos Centros clínicos, tanto em Porto Alegre, no Centro Lydia Coriat, quanto em Paris, no Centre Alfred Binet, que não existiu um planejamento

prévio quanto à utilização de material fílmico de bebês. “Há muito tempo trabalhamos com os filmes de bebês, fomos a primeira instituição aqui na França a trabalhar com os vídeos”. “Surgiu como possibilidade de ampliar os olhares para o caso clínico”, nos conta a psicanalista Marie-Christine Laznik⁹, que acompanhou o nascimento do trabalho com as filmagens na instituição Centre Alfred Binet, em Paris, desde os anos 50, com Serge Lebovici. Este psicanalista, ao trabalhar as particularidades da psicopatologia na primeira infância, enfatizou as questões da interação precoce mãe-bebê, bem como a transmissão psíquica entre gerações, juntamente com sua equipe, trazendo o recurso da filmagem para dentro da instituição.

Entretanto, hoje, constatamos que esse instrumento adquiriu, inclusive, um espaço dedicado a ele, se materializou na construção de uma sala equipada com áudio-vídeo, denotando a importância que a equipe deposita neste recurso. Neste local, dois profissionais, de áreas de trabalho diferentes, recebem a família para as primeiras entrevistas, que posteriormente serão discutidas com o restante da equipe. Essas primeiras imagens filmadas entram no apoio à discussão. Nas palavras da psicanalista: “A sala de áudio-vídeo favorece inclusive como vamos nos posicionar no espaço diante dos pais e do bebê. Permite que toda a cena da primeira entrevista seja filmada”. [...] “Do mesmo modo, é importante o cuidado com a captação do som que permite a gravação de toda a fala, envolvendo a situação filmada”. Ela está se referindo ao fato da importância de que tanto os profissionais, quanto a família, apareçam na cena e do registro no áudio do que é falado, enquanto possibilidade de recolher as expressões que envolvem o momento da cena. Em um primeiro momento, nos parece tratar-se de uma relação entre as cenas filmadas e a observação direta delas, mas o que podemos entender é que nesse ato, há a tentativa de avançar para além do que a cena mostra, fazendo uma leitura dela. “Ter todos os elementos possíveis que compõem a cena, enriquece a dimensão da discussão”, justifica a psicanalista francesa. Sobre o trabalho posterior com a equipe, ela diz: “Nossas discussões, a partir do momento em que vemos o filme, assumem um caráter mais amplo, possibilitando que todos, de todas as disciplinas, se aproximem da discussão”. Referindo-se a um trabalho interdisciplinar, a

⁹ Entre Novembro de 2013 e Julho de 2014, no período de meu doutorado sanduíche, pude acompanhar, como estagiária, o trabalho realizado no Centre Alfred Binet, sob a coordenação da psicanalista Marie-Christine Laznik.

psicanalista salienta a fundamental importância de que cada profissional contribua com a sua própria leitura da cena.

No tempo em que passei nesta instituição, observei que o recurso às filmagens é utilizado para além das primeiras entrevistas, quando, também, assume um lugar de importância na propagação dos casos clínicos, levando o trabalho com crianças e bebês para outras instituições: “É importante destacar que o recurso às filmagens possibilita levar a clínica para outras equipes e, com isso, disseminar a forma com que trabalhamos aqui”, atestou Marie-Christine Laznik.

Ao acompanharmos essas experiências, percebemos que o uso desse recurso nasceu sem um nome, sem um respaldo científico e nem mesmo um objetivo inicial, mas foi algo construído pelos próprios membros das equipes, a partir de uma necessidade do estilo de clínica praticado: difícil, complexo e que só se fez interessante e válido para o trabalho de transmissão no a posteriori, enquanto legitimador de um saber. O que significa dizer que as questões da temporalidade estão postas não só no desenvolvimento de um bebê, no fazer clínico da clínica de crianças pequenas, mas, também, na sua forma de transmissão, já que há uma necessária passagem temporal entre passar pela experiência e poder transmiti-la. Questões teóricas que vamos trabalhar mais detidamente no decorrer da tese.

Com o passar dos anos, o uso desse dispositivo foi crescendo dentro dessas instituições, permeando outras tantas situações de ensino-aprendizagem, não ficando mais reservado a apenas um grupo de estudo ou na discussão das entrevistas iniciais, mas alcançando uma dimensão importante no fazer clínico e na sua transmissão. As filmagens, como suporte dessa transmissão, aparecem tanto na clínica, como em palestras proferidas pelos profissionais fora do âmbito institucional, em pequenos cursos, supervisões, reuniões clínicas, seminários de formação continuada.

Acompanhamos que no Centro Lydia Coriat trabalhar com as cenas filmadas também adquiriu um espaço importante e privilegiado nos cursos de formação continuada. Hoje, quando um novo curso é planejado, mesmo com carga horária reduzida, faz-se necessária a disponibilidade de um seminário¹⁰, para que um profissional utilize cenas filmadas de pacientes. Também verificamos que o trabalho da psicanalista Marie-Christine Laznik, sua forma de transmitir, foi reconhecido e

¹⁰ Normalmente, reservamos a última aula do curso, já que também serve como fechamento da atividade proposta. Isso também nos mostra o alcance desse recurso na transmissão proposta pela instituição.

hoje adquiriu uma referência no meio psicanalítico, graças ao registro em vídeo de sua clínica com os bebês.

Portanto, transformar esse fazer, quase artesanal, que marca o início das filmagens, em um estudo teórico conceitual sobre a utilização das imagens filmadas na transmissão da clínica da primeira infância é a perspectiva e o objetivo principal que se projeta nesta tese de doutorado.

UMA PROPOSTA DE TESE: TEMPO, IMAGEM E TRANSMISSÃO NA CLÍNICA DA PRIMEIRA INFÂNCIA

O interesse pelo trabalho com crianças nasce desde as nossas primeiras práticas dentro da clínica psicanalítica. O período de estágio na Universidade do Vale do Rio dos Sinos e os primeiros passos já como graduada indicavam a escolha por este trabalho e oportunizavam leituras, discussões e a busca por formações específicas. Neste percurso, o encontro com os cursos de formação continuada proporcionou a aproximação em direção à clínica de bebês.

Ao longo da escrita dessa tese, perpassada teoricamente pela psicanálise, na figura de seu inventor – Sigmund Freud – até sua releitura, feita por Jacques Lacan, partimos da nossa própria experiência de aprendizagem, uma vez que, a transmissão nos foi endereçada também com o uso desse recurso. Então, é, por isso, que tentaremos enunciar algo desde este lugar.

Nessa medida, essa pesquisa de doutorado se justifica porque pretende trabalhar com um novo modo de transmitir a clínica de bebês, examinando o recurso do uso de imagens filmadas das pequenas crianças no processo de transmitir essa clínica.

É neste contexto que se coloca o tema que norteia nosso trabalho de pesquisa: o estudo do uso das filmagens como recurso para transmitir a clínica da primeira infância. Emerge daí a interrogação de pesquisa: Como sustentar teórica e clinicamente a leitura das imagens na transmissão desta clínica? Desta forma, o presente trabalho apresenta, além do capítulo de abertura, outros três capítulos, com o objetivo de circunscrever os principais operadores teóricos, que acompanham nossa discussão, acrescido de um quinto capítulo, onde se fará a discussão e a articulação entre esses operadores.

Assim sendo, como segundo capítulo, a partir da conceituação do tempo para a psicanálise freudiana, ou seja, da descoberta freudiana de um tempo outro, diferente do tempo linear, trabalhar com o tempo se impõe como tarefa fundamental na escrita deste trabalho. Articular essa noção com a clínica psicanalítica, e logo com a clínica de bebês, oportuniza articular conceitos teóricos com a prática clínica, além de ser fundamental para entendermos o peculiar processo de constituição psíquica na primeira infância.

Neste momento, tencionamos um tempo linear, cronológico, com um outro tempo, um tempo reconhecido pela psicanálise, o tempo da estrutura. Ou seja, marcamos que na vida de um bebê conjugam-se fatores endógenos e exógenos na organização psíquica do sujeito, ao justapor fatores constitucionais aos fatores de vivência inicial. Essa questão já marca que o trabalho nessa clínica não reduz o sujeito à sua condição orgânica, mas, também, não a desconsidera. Para isso, buscamos as leituras de reconhecidos psicanalistas que abordam essa questão, para compor nosso estudo.

Como a finalidade do nosso trabalho é o estudo da transmissão da clínica da primeira infância através de filmagens, coloca-se o imperativo de situar a dimensão da imagem em suas articulações com a psicanálise. Desta forma, o terceiro capítulo já começa discutindo o termo imagem e suas problematizações conceituais. E é com o texto do fundador da psicanálise Sigmund Freud, *A Interpretação dos sonhos* que situamos o lugar da imagem no campo da psicanálise: a partir do detalhado trabalho sobre a produção dos sonhos, Freud nos lega que a imagem onírica não determina significações únicas. Também em seu texto *Lembranças Encobridoras*, Freud contribui com a questão quando confere à imagem o estatuto de recordação.

Avançamos com Freud no sentido de sustentar que a imagem ao se enlaçar na palavra produz sentidos e estes terão sempre representações singulares. Para isso, tomamos a invenção freudiana do *aparelho psíquico*, na sua versão enquanto *aparelho de linguagem*, para ressaltar o que Freud já pretendia, quer dizer, dar ao *aparelho* um lugar simbólico, um lugar de linguagem. O valor de se trabalhar com essa questão é seguir na direção de compreender as relações imagem e palavra. Nessa articulação, lemos infinitas possibilidades de associações, uma vez que a imagem está sempre sustentada pela palavra. Quando apontamos para a inclusão do registro do desejo nessa questão, chegamos à invisibilidade da imagem, quer dizer, emerge daí a importante concepção de queda, *furo*, *punctum* da imagem. O

sonho de Injeção de Irma, assim como o conto L'Image de Beckett vão constituir momentos exemplares nesta discussão. Esses são os elementos relativos ao conceito de imagem para a psicanálise, que vão sustentar nossa proposição sobre a leitura das imagens que aparecem nas filmagens dos bebês.

Em um quarto momento, trazemos nossa leitura, principalmente, a partir dos textos lacanianos, sobre o tema da transmissão. Essa questão é pertinente não só para o campo da educação, como também para o campo da psicanálise, já que pensamos na problemática da transmissão não como uma adequação entre o que se fala e o que se quer falar, entre trocas objetivas de conhecimento, entre exercícios de emissão e compreensão. A psicanálise requer uma implicação própria. Dito de outra forma, tudo que é escutado, o é desde a particular posição subjetiva que cada sujeito ocupa, portanto, o difícil é avaliar os efeitos que um conhecimento pode produzir.

Desde as origens da psicanálise, os psicanalistas refletem exaustivamente sobre sua forma de transmissão. Podemos até fazer uma pequena lista de uma multiplicidade de vias de transmissão adotadas: pelos textos publicados, pelas supervisões, pelas discussões de casos clínicos etc. É, justamente um exame sobre o que é a transmissão para a psicanálise, enfatizando a via de transmissão pelas imagens filmadas em cursos de formação continuada, que pretendemos alcançar.

Finalmente, no quinto capítulo, enunciamos uma proposta conclusiva, ao tentar articular os elementos destacados nos capítulos anteriores, em uma equação que sustente a nossa pergunta de pesquisa. Ou seja, nesta escrita *a posteriori* pretendemos ressignificar a reflexão teórica colocada ao longo da pesquisa.

2 A TEMPORALIDADE NO MOMENTO INFANS

Como nos lançaremos no estudo da transmissão da clínica de bebês¹¹ com o recurso das filmagens, faz-se inevitável trazer a noção de tempo já que estamos tocando no terreno da primeira infância. Neste sentido, não se trata de uma escolha, uma vez que é a própria infância que impõe tempos que precisam ser considerados.

Aliás, quando trabalhamos com a psicanálise, em toda a sua clínica, nos movemos em tempos diferentes: além do tempo cronológico, recolhemos da psicanálise o tempo do *a posteriori*, a partir da resignificação de um trauma; um tempo de antecipações, o qual aponta para a constituição do sujeito, e ainda um tempo de tensão, que indica a subversão do biológico pela dimensão pulsional. Toda essa construção conceitual em torno do tempo traz em seu bojo a escrita freudiana em sua fundamental descoberta: a atemporalidade do inconsciente.

Assim, neste capítulo, desdobraremos essa especial condição que o tempo adquire, sublinhando os tempos que tocam a clínica com a primeira infância, ou seja, um tempo de antecipações e um tempo de intersecção entre desenvolvimento e estrutura. Nosso caminho é tentar dar corpo à sustentação do tema de nossa pesquisa.

2.1 O TEMPO NA PSICANÁLISE FREUDIANA: UM PASSADO E UM PRESENTE EM CONTÍNUA ARTICULAÇÃO

O que é o tempo? Mesmo sabendo que sua presença faz marca e que por espirais, meandros e ritmos organiza nossa vida, aparecendo sempre de maneira tão singular e própria, é difícil responder, atribuindo um significado, ao que venha a ser o tempo. Então, como seguiremos falando dele? Para a psicanálise, ser sujeito

¹¹ O psicanalista Alfredo Jerusalinsky no início do seu livro “Para compreender a criança: chaves psicanalíticas”, publicado em 2011, falando sobre o necessário trabalho do analista com os lapsos, a partir de um erro no folder do evento que ele estava participando, esclarece a diferença de nomearmos “clínica psicanalítica com crianças” ou “clínica psicanalítica de crianças”. Nas palavras do autor: “Consta “Clínica psicanalítica com crianças”, eu havia proposto “Clínica psicanalítica de crianças”, porque “com crianças” implica supor que a clínica psicanalítica é uma e que se pratica ou com este ou com outro ou com os outros. É verdade que a Clínica Psicanalítica em certa dimensão é uma, é a clínica do sujeito do inconsciente e, por sê-lo, trata-se de uma clínica do sujeito do inconsciente na escuta do que faz falta ou falha na língua, quer dizer que a prática analítica se cumpre no campo da palavra. Nesse sentido, sim, é uma. O problema é que a prática analítica não é uma prática de alguém com a palavra e nada mais, não é alguém que trabalha com a linguagem como um linguista [...]. Mas, na psicanálise trata-se [...], de trabalhar com o significante na medida em que um sujeito se representa nele”. (JERUSALINSKY, Alfredo, 2011, p. 15).

pressupõe não somente uma localização no espaço da cultura, mas uma abertura para uma série temporal, estabelecida por algum “marco zero” de nossa existência. Portanto, podemos afirmar que aonde há sujeito, há alguma forma de referência ao tempo ou, em outros termos, que o tempo é inerente ao sujeito, que ele só existe em relação ao sujeito.

Dessa forma, sustentados pela teoria e clínica psicanalíticas, onde o tempo não obedece à cronologia de fatos, portanto, é bruscamente contestado pela seta do tempo linear que distingue um passado, um presente e um futuro, guiamos a nossa pesquisa. O tempo para a psicanálise é o tempo do inconsciente.

Para Freud (1915/1998), o inconsciente é atemporal. Dessa forma, de maneira panorâmica, notamos que Freud menciona a questão do tempo ao longo de sua obra, já que toda e qualquer função do inconsciente traz em si a marca do tempo. Na escrita deste nosso capítulo, trataremos de pautar a marcação de um tempo freudiano que se refere a um antes e a um depois, sem a ideia de linearidade. Da mesma forma, enfatizamos a importância do tempo de reinscrições psíquicas, quando as primeiras marcas não se apagam, mas adquirem novos sentidos.

Identificamos *No Projeto para uma Psicologia Científica* (FREUD, 1895), o primeiro momento quando Freud traz a questão do tempo. O psicanalista apresenta o conceito de *a posteriori* ou *só-depois* para designar o tempo necessário à formação dos sintomas, quando está investigando a causalidade psíquica na neurose. É quando vai falar dos traumas que Freud se refere ao *só-depois* como a um tempo que adquire significação, até então, não conhecida pelo sujeito. Ou seja, entendemos que a partir de Freud há uma temporalidade no inconsciente, porém ela não é medida pela cronologia de fatos, pois se afasta da ideia de que há uma causalidade linear fruto do conceito de tempo histórico.

Em sua clínica, Freud sempre apontou para esta direção: o sofrimento da vida sexual do adulto reenviava ao tempo da infância em que a sexualidade aparecia. E aqui se mostra toda a importância desta nova conceituação do tempo: O *só-depois* ou *a posteriori* designa um processo de reinscrição, através do qual fatos adquirem significação traumática para o sujeito apenas em um contexto subjetivo posterior.

Freud traz esse novo enunciado quando escreve sobre o caso Emma no seu texto *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895/1998). Neste recorte, Freud apresenta, pela primeira vez, a noção do *só-depois*, enunciando a construção do trauma para a sua paciente. Achando-se dominada pela compulsão de não poder

entrar sozinha em lojas, Emma relata a Freud uma cena dos seus doze anos de idade: entrou em um estabelecimento e viu dois vendedores rirem da roupa que ela usava, envergonhada, saiu correndo. Completa dizendo que um dos vendedores a havia agradado sexualmente. Freud afirma que essa lembrança contada pela paciente era insuficiente para traçar um entendimento sobre sua compulsão ou a determinação de seu sintoma. Com o decorrer do tratamento, a paciente trouxe novas recordações: aos oito anos de idade, quando Emma estava dentro de uma confeitaria, teve suas partes genitais tocadas pelo proprietário da loja. Apesar disso, ela voltou na loja uma segunda vez.

Freud defende a ideia de que foram necessários dois tempos para que uma das cenas narradas, na qual o proprietário da confeitaria tocou suas partes genitais, tivesse o caráter de trauma para Emma. Ou seja, o trauma só se constitui na medida em que o segundo tempo se coloca. Então, Freud aponta o vínculo associativo entre as cenas: o riso, tanto dos vendedores, quanto do proprietário da confeitaria, permitiu uma reconstrução dos acontecimentos. Outra questão tratada por Freud é de que a lembrança da cena com o proprietário da confeitaria despertou o que Emma não era capaz de sentir na ocasião do acontecido, isto é, uma liberação sexual, que se transformou em angústia. Assim, devido a essa angústia, a paciente temeu o mesmo gesto dos vendedores e saiu correndo da loja. Tomando as palavras de Freud:

Aquí se da el caso de que un recuerdo despierte un afecto que como vivencia no había despertado, porque entretanto la alteración de la pubertad ha posibilitado otra comprensión de lo recordado. (FREUD, 1895/1998, p. 401).

A noção de *a posteriori* ou *só-depois*, ou, ainda, *ação retardada* de um trauma, não perdeu a sua validade na teoria freudiana ao longo do tempo. Ao contrário, desde que Freud explicou que o sujeito modifica posteriormente acontecimentos passados, lhes conferindo novas significações, esta concepção de tempo embasa todo o trabalho teórico-clínico psicanalítico.

Dessa forma, nas pesquisas freudianas, principalmente no seu artigo metapsicológico *O Inconsciente* (1915/1998), Freud desvincula absolutamente o inconsciente do tempo linear, cronológico. Nas suas palavras:

Los procesos del sistema lcc son *atemporales*, es decir, no están ordenados con arreglo al tiempo, no se modifican por el transcurso de este ni, en

general, tienen relación alguna con él. También la relación con el tempo se sigue del trabajo del sistema Cc. (FREUD, 1915/1998, p. 184).

Alguns anos mais tarde, em 1923, no texto *O Eu e o isso*, um dos trabalhos teóricos de grande relevância na obra freudiana, que oferece uma descrição detalhada da psique e de seu funcionamento, Freud afirma a existência da ideia de um desejo inconsciente indestrutível. Ou seja, de um desejo localizado fora do tempo. Ele afirma que no inconsciente não existe nada que corresponda à ideia de tempo, que não há um reconhecimento da passagem do tempo. Portanto, os processos mentais não sofrem qualquer alteração no transcorrer do tempo, comportam-se como se estivessem ocorridos há pouco.

Então, Freud indica a existência de diferentes temporalidades ao analisar o psiquismo: o *só-depois* ou *a posteriori* e a atemporalidade do inconsciente. Neste movimento teórico, reconhecemos que o tempo psicanalítico põe em jogo uma associação de vestígios mnêmicos, inscrições, traços de memória, que ficaram impressos, evocando o tempo dos processos inconscientes.

Para trabalhar com esses elementos, escolhemos o texto “*Uma nota sobre o Bloco Mágico*”, de 1925, quando Freud faz uma representação do aparelho psíquico, através da noção de inscrição dos traços mnêmicos inapagáveis e da possibilidade inesgotável da realização de novas inscrições. Portanto, segundo a concepção freudiana, se não nos recordamos de acontecimentos dos primeiros anos de vida não é por falta de memória, mas, porque esses traços podem ser deslocados e condensados, fazendo marca e operando. Segundo Lacan, relendo o pensamento freudiano, compondo redes de significantes. Freud (1925/1998), toma o “Bloco Mágico” como sendo:

La pizarra mágica es una tablilla de cera o resina de color oscuro, colocada en un marco de cartón; hay sobre ella una hoja delgada, trasparente, fija en el extremo superior de la tablilla de cera; y libre en el inferior. Esta hoja es la parte más interesante del pequeño aparato. Consta de dos estratos que pueden separarse entre sí, salvo en ambos márgenes trasversales. El de arriba es una lámina trasparente de celuloide, y el de abajo, un delgado papel encerado, también trasparente. Cuando el aparato no se usa, la superficie inferior del papel encerado adhiere levemente a la superficie inferior de la tablilla de cera. (FREUD, 1925/1998, p. 244, 245).

Esta prancha, hoje similar ao funcionamento de um papel carbono, permite que a escrita calcada sobre a celulose imprima os sulcos das letras na parte inferior do bloco. Para apagar o que foi escrito, apenas, é necessário levantar a folha de

cobertura dupla, acabando o contato entre os dois papéis. O bloco mágico, agora limpo, fica pronto para receber novas anotações. Freud assinala a necessária presença do papel celuloide, pois sem ele o fino papel que recebe a escrita se amassaria, ou se rasgaria com muita facilidade, pela ação do estilete que traça as letras. A razão desta indicação dá possibilidade para Freud explicar que a camada de celuloide funciona como um escudo protetor para o papel encerado, mantendo afastados efeitos prejudiciais vindos de fora.

Portanto, é nessa explicação que Freud relembra o que já escrevera em *Além do princípio do prazer* (1920/1972), quando demonstrara que o nosso aparelho mental consiste em duas camadas: uma delas, como um escudo protetor externo contra estímulos, e a outra, como uma superfície receptora dos estímulos (Sistema pré-consciente-consciente). Freud chama a atenção para a importância do apagamento da escrita do bloco mágico, pois a cada vez que isso acontece, ele fica capaz de receber outras impressões. Entretanto, o traço do que foi escrito fica retido e é possível de ser lido, apontando para o fato de que a superfície pode ser utilizada várias vezes, mas, também funciona como inscrição de traços permanentes daquilo que foi escrito, enunciando a permanência no inconsciente das marcas infantis. Desta forma, Freud demonstra que o sistema pré-consciente-consciente não forma traços permanentes, ficando os traços de memória para o inconsciente.

Assim, neste trabalho, Freud compara o papel celuloide ao sistema pré-consciente-consciente e sua proteção antiestímulo; enquanto a prancha de cera fica comparada ao inconsciente, e o aparecer e desaparecer da escrita, com o aparecimento e suspensão do trabalho da consciência. Freud aprofunda a sua comparação dizendo que todo esse sistema coincide com a noção de funcionamento da nossa mente, enfatizando que é como se o inconsciente colocasse sensores, através do sistema pré-consciente-consciente, orientados ao mundo externo, e, rapidamente, os retirasse, assim que tivessem classificado as excitações dele provenientes. Com isso, Freud conjectura que nesse modo de trabalho descontínuo do sistema pré-consciente-consciente se baseia a origem da representação do conceito de tempo.

A ideia de poder ter trazido a explicação detalhada do funcionamento do bloco mágico circunscreve o fato de que Freud demonstra, com essa metáfora, o tempo que interessa à psicanálise, ou seja, um tempo de inscrições e reinscrições. Desse tempo é formado o sujeito psicanalítico.

Fica evidente, na leitura freudiana, que desde as primeiras construções conceituais, não há a utilização de medidas temporais padronizadas para explicar como ocorrem os fenômenos psíquicos. Ao contrário, o que opera no tempo é um passado e um presente em contínua articulação. Também recolhemos na obra freudiana, que o psicanalista vai apontar um outro tempo para o sujeito do inconsciente, o tempo da pulsão. Mais adiante, abriremos espaço neste capítulo, para refletir também sobre mais essa camada do tempo.

2.2 O TEMPO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA: O QUE FAZ O TEMPO NA CLÍNICA?

Com o que expomos até esse momento, a psicanálise orienta um devir que situa a escuta da fala de um paciente atravessada por uma série de temporalidades. Por isso, falamos de uma escuta flutuante, pois ela efetivamente “flutua entre vários tempos.” (LE POULICHET, 1996, p.13). Encontramos na psicanalista francesa Sylvie Le Poulichet, na leitura do seu livro *O Tempo na Psicanálise* (1996), uma possível ancoragem e uma tentativa de avançar para falar desse trabalho do tempo na clínica psicanalítica.

O que *faz* o tempo? Le Poulichet (1996) se interroga logo na abertura de seu trabalho. A autora está interessada nos tempos da transferência, ou seja, diferente de um tempo cronológico, segundo ela, o encontro analista e analisando provoca tempos de atualização, transposição e transformação. Com isso, enfatiza a necessidade de o analista reconhecer *nos* tempos acionados pela análise, o único campo possível para uma experiência analítica. Conforme suas palavras: “Se nos detivermos em uma concepção do tempo como forma universal na qual estamos passivamente imersos, não poderemos pensar o que *faz* o tempo”. (LE POULICHET, 1996, p. 8).

Retoma as palavras de Santo Agostinho: “se ninguém me pergunta o que é o tempo, eu sei, mas se me perguntam e eu quero explicar, não sei mais” (Santo Agostinho, 1950, p. 195, apud LE POULICHET, 1996, p.8).¹² Como se a cada vez que tentássemos apreender o tempo, ele nos escapasse. E aqui aponta esse não saber gerado pela questão do tempo como essencial ao campo psicanalítico, uma vez que falamos do tempo do inconsciente.

¹² Santo Agostinho, *Les Confessions II*, 1950, p. 195 In: LE POULICHET, Sylvie. *O tempo na Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

Entendemos que cada experiência analítica, por possuir um estilo singular de devir, seu ritmo próprio, além de sua própria representação do tempo para o sujeito em análise e para o analista, responderá de uma maneira, nunca se reduzindo ao esquema de uma progressão linear, de um tempo medido no relógio. Por exemplo, nas experiências dolorosas e traumáticas, lembra a autora, ficaríamos reduzidos ao pensamento de que haveria um antes e um depois no tempo para as experiências, como o “isso passa com o tempo” ou “é preciso dar um tempo para que isso passe”. Trata-se de abrir no tempo os *tempos* acionados pela análise que concernem ao tempo da transferência.

Para Le Poulichet (1996), que escreve seu livro acompanhada pelos textos freudianos: *Interpretação dos sonhos* (1900); *Além do princípio do prazer* (1920); *Bloco Mágico* (1925) e *Mal estar na cultura* (1930), são os tempos da transferência que desafiam o tempo do relógio e que atualizam e subvertem a trama do tempo, podendo dar lugar aos acontecimentos psíquicos, esses sim importantes para que se dê uma análise. Enfatiza que não se trata de ignorar a referência a uma cronologia¹³, sem a qual nenhuma análise é pensável, e apresenta na pergunta: “[...] existe um trabalho específico dos tempos da transferência na análise?” (p.10) um dos motivos da sua investigação. Dessa forma, a autora denomina “um tempo instaurador de *passagens*” como o tempo necessário para haver uma experiência verdadeiramente analítica.

Nesse trajeto, a autora também aponta à necessidade de ouvir os tempos da transferência na fala, quer dizer, aponta para uma série de temporalidades que atravessam em todos os sentidos a fala do paciente. Assim, coloca o analista, parcialmente, fora do tempo, já que a cada fragmento de fala do analisante pode cruzar-se outro, transformando o primeiro. Entretanto, mais do que nunca, o analista está nos tempos, pois é tocado por eles na escuta dessa fala. Assim, é nessa imagem que condensa elementos aparentemente tão afastados e incompatíveis, mas que não existiriam, senão uns em relação com os outros, que se monta o tempo na experiência analítica. São falas que (re)significam, despertam ou encadeiam falas mais antigas que na época pareceram banal, passaram quase despercebidas ou caíram no esquecimento.

¹³ Entretanto, é preciso registrar que o tempo cronológico no quadro de uma análise, como duração e número de sessões é condição necessária, mas em nada garante que haja uma experiência analítica.

Como viemos assinalando ao longo da escrita desse nosso capítulo, a experiência da análise instaura ritmos, laços, fragmentos que rompem com a concepção clássica do tempo, estabelecendo um tempo outro, que não está previamente constituído, mas que instaura acontecimentos psíquicos singulares. Nesse sentido, Le Poulichet (1996), tomando o filósofo Maurice Blanchot, aponta que há uma espécie de *rasgadura* desse tempo na medida em que algo, outrora esquecido ou despercebido, é trazido de volta pelo curso do tempo e passa a desencadear uma presença, tal como podemos pensar a partir da metáfora do Bloco Mágico. Esse momento de abolição do tempo é por isso, também, sua afirmação, pois essa rasgadura no tempo presentifica o acontecimento até então não reconhecido na tela da lembrança. Dois instantes infinitamente separados, não relacionados até então, encontram-se pouco a pouco, identificando-se e acolhendo a presença de um acontecimento psíquico.

A autora denomina de *tempo identificante* aquele tempo que gera um lugar para o acontecer psíquico como única experiência temporal e afirma que é na elaboração progressiva desse conceito, essencial para o campo da prática clínica, que desenvolverá as suas reflexões. Na nossa pesquisa, para além de considerar todos esses elementos da clínica trazidos pela autora, importa apontar para a clínica da primeira infância e foi aqui que residiu e se mostrou essencial poder trazer o entendimento que a psicanálise faz sobre o tempo, já que nesta clínica, trabalhamos no litoral entre o tempo do relógio e o tempo concebido pela psicanálise, ou seja, entre desenvolvimento e estrutura.

Por isso, a fim de abordar essa questão, uma vez que, além da subversão que a psicanálise faz do tempo, também importa o tempo cronológico para essa clínica, partiremos agora para uma exploração sobre as incidências do tempo dentro da clínica com os bebês. Mas, antes disso, como forma de situar o leitor dentro das nossas interrogações, registramos algumas perguntas que tentaremos responder ao longo de nossa tese.

Assim, partindo do princípio de que a questão do tempo é cara à clínica de bebês¹⁴, quais são os elementos que marcam o tempo nessa clínica? E, se tomarmos nossa questão de pesquisa, qual a relação do tempo com o uso de recortes filmados com bebês? Se sustentarmos a ideia de que uma transmissão opera na experiência singular, uma vez que o saber nunca é pleno e total, como

¹⁴ A seguir iremos trabalhar detalhadamente essa questão, quando nos dedicaremos a escrever sobre a tensão entre o tempo de desenvolvimento e o tempo de estruturação psíquica na infância.

podemos transmitir a ideia do tempo em uma clínica psicanalítica com sujeitos tão pequenos? Ou seja, trabalhar com a psicanálise é trabalhar em um outro tempo? Além disso, procuraremos sustentar a importância do corte temporal na imagem a ser transmitida, uma vez que o lugar em que o corte incide na imagem poderá ou não ter efeitos de transmissão. Portanto, já antecipando um possível desdobramento para essas questões: transmitir é operar com os efeitos do corte na imagem?

Na sequência, examinando a questão do tempo, é esse tencionamento entre as diferentes camadas do tempo que se faz ver na diferença entre infância e *infantil*. Nessa via, vale percorrermos essas noções.

2.3 AS MARCAS DO TEMPO: A INFÂNCIA E O *INFANTIL*

Como pensar o jogo entre os tempos da infância e do *infantil*? Podemos afirmar que na clínica psicanalítica busca-se o infantil no adulto e o adulto no infantil? Aparentemente paradoxal, o tema envolve desdobramentos. Se o *infantil* é inscrito e permanece se inscrevendo ao longo da vida, a infância é um tempo circunscrito em que se desdobram os fios que tecem a rede da constituição psíquica. Correlacionando esses dois elementos, faz-se possível pensar que tanto na infância como na vida adulta se está às voltas com o *infantil*, uma vez que aí é possível situar as origens de um sujeito.

O termo infância diz do *infans*, de um tempo que desaparece por trás de algumas lembranças. Para a psicanálise, é um esquecimento fundador, pois a história do sujeito se constitui sobre uma amnésia. É por isso que ao psicanalista importa não propriamente a recordação do passado, mas sim sua repetição, uma vez que o tempo do inconsciente não é o tempo da memória histórica. Trata-se, assim, de uma memória como algo em construção.

Na tentativa de falar sobre essas origens do sujeito, nos deparamos com uma árdua tarefa. Falar do originário é encostar no mítico. Para tanto, se faz importante trazeremos o conceito de *originário*, termo que na teoria freudiana aponta para a origem dos processos psíquicos. É interessante observar que o *originário*, ao se relacionar com o *infantil* por conter a noção de anterioridade, traz uma ambiguidade, pois ao mesmo tempo em que se aproxima da origem, já revela sua ausência. Freud utiliza o prefixo em alemão “Ur” para designar momentos do arcaico em sua teoria,

em que o mais primitivo seria o da *cena primária*¹⁵ (*Urszene*), com o objetivo de pesquisar a causa primeira das neuroses, juntamente com a fala dos pacientes sobre a cena primitiva, qual seja: a relação sexual dos pais.

A teoria da sedução de Freud (elaborada entre 1895 e 1897, depois abandonada, que atribuía à histeria uma origem traumática com causas sexuais, isto é, a histeria era efeito de um abuso sexual realmente vivido na infância) persegue a mesma questão: descobrir a origem do sintoma neurótico. É aí que a etiologia da neurose é relacionada com a sedução precoce exercida pelo pai. Explicação que Freud logo abandona, quando observa a impossibilidade da distinção entre ficção e verdade, postulando a importância fundamental da fantasia. Em outras palavras, Freud desiste de relacionar a origem da neurose a um fato gerador e aceita a impossibilidade de reconstruir a realidade material da cena.

Quando traduz a realidade pela fantasia, quer dizer, quando desiste da tentativa de localizar uma causa para a origem das neuroses, Freud abre espaço para a verdade psicanalítica que diz respeito à realidade do desejo do sujeito. Este movimento torna a questão do originário mais complexa, pois ao deixar de ficar referida a um tempo histórico passa a apontar para um tempo mítico, a uma pré-história do sujeito.

A partir deste avanço teórico, Freud afirma:

Me parece muy posible que todo lo que hoy nos es contado en el análisis como fantasía – la seducción infantil, la excitación sexual encendida por la observación del coito entre los padres, la amenaza de castración (o, más bien, la castración) – fue una vez realidad en los tiempos originarios de la familia humana, y que el niño fantaseador no ha hecho más que llenar las lagunas de la verdad individual con una verdad pre-histórica. (FREUD, 1916-1917/1998, p. 338).

Neste recorte, Freud reconhece que as fantasias contadas em análise foram realidades nos tempos originários da família humana, daí a passagem da ontogênese (origem do indivíduo) para a filogênese (origem da espécie)¹⁶. Além disso, aponta para o fato de que as crianças, em suas fantasias, preenchem as

¹⁵ De acordo com a referência do Dicionário de Psicanálise de Chemama & Vandermerch (2007), cena primária ou também cena originária é a cena fantasmática ou real, na qual o sujeito coloca-se como testemunha do coito dos pais. Tem efeito traumático, por representar um ponto de fixação das representações inconscientes.

¹⁶ Coutinho Jorge aponta para uma diferença entre estrutura e história ou entre a pré-história e a história. Segundo o autor, trata-se da distinção entre a filogênese e a ontogênese, diferença que Freud cultivou em sua obra, com a intenção de enriquecer a concepção científica do inconsciente. (JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Fundamentos da Psicanálise, de Freud a Lacan* -Vol I, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2011).

falhas da verdade individual com a verdade pré-histórica. Esta explicação freudiana, relativa à filogenética, busca a pré-história mítica da espécie humana, produzindo a concepção de uma pré-estrutura inacessível ao sujeito, ou seja, apontando para a existência de um discurso anterior ao sujeito.

Na esteira de Lacan, podemos ler no *Seminário XI*, de 1964, uma busca por situar esse momento inaugural do surgimento de um sujeito, quando ele diz:

Antes de qualquer experiência, antes de qualquer dedução individual, antes mesmo que se inscrevam as experiências coletivas [...] algo organiza esse campo, nele inscrevendo as linhas de força iniciais. [...] Antes ainda que se estabeleçam relações que sejam propriamente humanas, certas relações já são determinadas. Elas se prendem a tudo que a natureza possa oferecer como suporte, suportes que se dispõem em temas de oposição. A natureza fornece, para dizer o termo, significantes, e esses significantes organizam de modo inaugural as relações humanas, lhes dão as estruturas, e as modelam. [...] vemos aqui o nível em que - antes de qualquer formação do sujeito, de um sujeito que pensa, que se situa aí - isso conta, é contado, e no contado já está o contador. Só depois é que o sujeito tem que se reconhecer ali, reconhecer-se ali como contador. (LACAN, 1964/1988, p. 25-6).

Para Lacan (1952/2008), o mito é da ordem do discurso. Assim sendo, tenta dizer algo sobre o que não se pode transmitir verbalmente, pois a palavra, em sua dimensão da verdade, não pode se dizer toda:

O mito é o que dá uma formulação discursiva a algo que não pode ser transmitido na definição da verdade, porque a definição da verdade só pode se apoiar sobre si mesma, e é na medida em que a fala progride que ela a constitui. A fala não pode apreender a si própria, nem apreender o movimento de acesso à verdade como uma verdade objetiva. Pode apenas exprimi-la - e isso, de forma mítica. (LACAN, 1952/2008, p. 13).

Daí que permite ao sujeito colocar em jogo a verdade sobre sua história, através de narrativas que permitem imbricar a origem e o destino numa ordem simbólica, isto é, que apontam para a estrutura do universo simbólico parental que antecede o nascimento do sujeito. É possível inferir que todo mito individual pode ser resumido na tentativa de responder à questão: “o que o outro quer de mim para que eu sobreviva?” Assim, é tentando responder o que se supõe da demanda do Outro, e traduzindo em seu mito individual o que ficou enigmático no mito familiar, que o sujeito irá estruturar-se psiquicamente, ou seja, o mito é uma tentativa de dar recheio à estrutura.

Lacan (1966-1967/2008) afirma que uma recordação completa dos fatos, uma apreensão da verdade histórica, ou uma narrativa cronológica dos fatos não

interessa ao psicanalista. Maior relevância é dada à enunciação, pois o sujeito do enunciado tem sua identidade provinda do exterior, constituindo o discurso intencional do sujeito. Enquanto o sujeito da enunciação, ausente do enunciado, permanece no inconsciente e, portanto, porta a verdade. Nos dizeres de Lacan: “Mesmo que as recordações da repressão familiar não fossem verdadeiras, seria preciso inventá-las e não se deixa de fazê-lo. O mito é isso, a tentativa de dar forma épica ao que se opera no nível da estrutura”. (LACAN, 1974/1993, p. 55). Ou seja, a estrutura mítica instala ao mesmo tempo uma singularidade (que tem a ver com uma organização imaginária da narrativa que cada um pode fazer de sua própria história) e uma universalidade (relativa à estrutura simbólica que se repete), dimensões que embasam a noção de mito individual.

É importante ressaltar que a criança pequena não recebe passivamente os significantes, os quais estão dispostos “de uma certa maneira”, isto é, sempre em arranjos singularizados. Mas, sim, recebe um material significante, que extrai e processa ativamente, através do brincar. Este viés de leitura irá vivificar notavelmente o conceito de mito familiar e nos ajuda a analisar o tempo da pré-especularidade¹⁷, ou seja, de pensar um sujeito desde antes de seu nascimento até suas primeiras inscrições psíquicas

Na tentativa de situar tal questão, apontamos para a leitura de Correa (2000), a qual apresenta a dificuldade de apreensão do conteúdo do mito, dificuldade esta que diz da sua concepção enquanto contradições, lacunas e dissociações. Significa dizer que o mito não é uma unidade sistematizada e harmônica, mas apresenta-se, por vezes, através de frases ou fragmentos de fala. Em outras palavras, o mito familiar é constituído não apenas de conteúdos manifestos, mas também daquilo que se esquece para assegurar a continuidade familiar, ou seja, do que é transmitido através das gerações na forma de não ditos.

Para poder ser, no sentido que cabe falar em psicanálise, para encontrar certa possibilidade na vida humana, a única oportunidade que um sujeito tem é prender-se a uma rede de significantes. Com isso, fica sublinhado que para um bebê encontrar-se inscrito em uma rede simbólica, é necessário que esta pré-exista a ele, disso trata-se o mito familiar. Portanto, o conceito de mito familiar, em sua íntima

¹⁷ Termo utilizado por autores pós-lacanianos, em especial por aqueles que trabalham com crianças pequenas, para designar um tempo de inscrições primárias. Tomamos esse termo, especialmente, de Françoise Dolto no seu livro “A criança e o espelho”.

relação com a linguagem, abrange os elementos que produzem as possibilidades da construção do *infantil* para cada sujeito em uma cultura.

Nesse sentido, a condição de dependência que um bebê estabelece com o outro, abre espaços para relações muito particulares, definindo possibilidades de constituição subjetiva. Se levarmos em conta o modo como um adulto entende o que supõe ouvir de uma criança que ainda não fala, esse modo está absolutamente determinado e responde pelo lugar que esse adulto habita, pelas possibilidades que seu dizer encerra, pelos saberes que suas vivências acumularam na circulação entre as diversas gerações, pelos mitos que foram se desdobrando e hoje sustentam decisões e julgamentos. Assim, as traduções que o adulto faz, por exemplo, do choro do bebê ou dos movimentos do corpo do pequeno, são sempre banhadas em todo esse mar de sentidos em que ele mesmo mergulhou e se fez sujeito.

Em outros termos, em função das condições de sua incapacidade orgânica, a possibilidade de que um recém-chegado vir a ser um sujeito, está sempre atrelada à ordem da linguagem, do Outro. Dessa forma, é como nos posicionamos diante do Outro, ou seja, nossa posição diante da falta, da incompletude do Outro que nos colocará em um tempo da infância ou situará nossa passagem ao lugar de adulto. Dito isso, sustentamos que mesmo posicionados no lugar de adulto, padecemos de marcas de nossa infância, de um tempo que nos constituiu e que essas marcas deixadas daquele tempo serão o que nossos sintomas reatualizarão. Então, o adulto padece do *infantil*.

Portanto, tentar abarcar o tema do *infantil* em psicanálise é tarefa difícil. Isso porque o *infantil* concerne a um tempo único, primeiro, de inscrições significantes, portanto, está posto desde as origens do sujeito. Seus vestígios se constituem no material precioso sobre o qual a psicanálise se debruça, ficando reservado à infância um tempo cronológico, que tem início, meio e fim, ou seja, que é datado.

Lévy (2008) situa com precisão a ideia de *infantil* enquanto conceito psicanalítico. Segundo esse autor, o termo *infantil* circunscreve o momento da constituição do aparelho psíquico e de um sujeito do inconsciente. Trazendo a leitura de Guignard (1997), em suas sucessivas pinceladas, o infantil é um:

[...] estranho conglomerado histórico-ahistórico, cadinho das fantasias originárias e das experiências sensório motoras, o infantil pode ser considerado como o lugar psíquico das emergências pulsionais iniciais e irrepresentáveis. Desse “antes”, só conheceremos os vestígios representáveis, na forma de teorias sexuais infantis, por um lado, e de traços mnêmicos, por outro. (GUIGNARD, 1997, p. 16).

A autora acrescenta que é entre os limites do inconsciente que o infantil funciona por toda a nossa vida e continua a agir até a nossa morte. Certamente é porque esse infantil humano compartilha uma força pulsional, cujo desenrolar podemos constatar no ritmo do desenvolvimento psíquico desde os primórdios da vida humana.

Foi em 1909, no texto freudiano *Notas sobre um caso de neurose obsessiva*, mais conhecido como *O homem dos Ratos*, que encontramos uma referência de Freud explícita ao *infantil*. No momento em que o autor faz um esclarecimento ao seu paciente, ele diz:

“Yo entiendo que ahí, de pasada, él ha descubierto un carácter principal de lo inconsciente: el vínculo con lo *infantil*. Le digo que lo inconsciente es lo *infantil*, y es aquella pieza de la persona que en aquel tiempo se separó de ella, no ha acompañado el ulterior desarrollo y por eso ha sido reprimida {suplantada}. Los retoños de eso inconsciente reprimido son los elementos que sostienen al pensar involuntario en que consiste el padecer de él”. (FREUD, 1998/1909, p. 141).

Na leitura da autora Leda Bernardino, no seu livro intitulado *As Psicoses Não-Decididas da Infância: Um Estudo Psicanalítico* (2004), encontramos sustentação teórica importante para subsidiar nossa reflexão sobre o tempo do *infantil*. A psicanalista afirma que “o conceito de *infantil* na obra freudiana refere-se a esse tempo entre o Recalque Originário e o Recalque Propriamente dito do Édipo” (BERNARDINO, 2004, p. 56).

Para Bernardino (2004), Freud reconhece no *infantil* um tempo de recobrimento das inscrições dos significantes primordiais, da constituição do fantasma fundamental e do encontro com um mito, o que coloca o inconsciente como o lugar do sujeito. Pensamos que Freud, na escuta atenta de seus pacientes, deixou o legado de um tempo que marca um fazer clínico com as crianças e, principalmente, com os adultos, já que o que escutamos é sempre o *infantil* de cada um.

No que pudemos expor até o momento, anotamos que a questão do tempo toma efetivamente a clínica psicanalítica, seja esta clínica de adultos, adolescentes, crianças ou bebês. Esta constatação torna impossível que fiquemos alheios à articulação entre tempo e clínica e possibilita nossa interrogação quanto à presença do tempo na nossa hipótese de pesquisa, já que apostamos em um tempo de queda da imagem, como possibilidade e efeitos de transmissão.

Até esse momento, circulamos por, pelo menos, três tempos: o tempo do relógio, o tempo do *a posteriori* e um tempo de tensão entre desenvolvimento e estrutura. Registramos, no que viemos trabalhando até aqui, que a psicanálise coloca em sombra um tempo linear e que a infância vem recolocar nesse tempo a sua importância. Dessa forma, no próximo item de nosso capítulo, abriremos nossa investigação para um outro tempo: o tempo de antecipação.

2.4 A CONSTITUIÇÃO DE UM SUJEITO: O QUE FAZ CENA NO TEMPO DE ANTECIPAÇÃO?

E quando pensamos na constituição psíquica de um sujeito, o que faz cena nesse tempo? Tomando o referencial teórico da psicanálise, sabemos que a condição em que o bebê humano nasce é de extrema dependência do Outro. Ele chega ao mundo mergulhado na total impotência de sua insuficiência adaptativa, desconhecendo sua anatomia, sua coordenação motora e seus mais simples aparelhos sensoriais. É um puro pedaço de carne que precisa ser humanizado. No ato do seu nascimento é desalojado do seu conhecido ambiente, o ventre materno, emergindo na mais radical estrangeiridade.

Através do escrito *A criança na clínica psicanalítica*, da autora Angela Vorcaro (2004), encontramos no trabalho de Freud “Projeto para uma psicologia científica” (1895/1998) uma possibilidade de leitura em que se atravessa a fundação de um sujeito, quando ele traça um método para descrever os fenômenos mentais. Segundo Vorcaro (2004), Freud situa a manifestação da insuficiência, ou seja, deste estado primitivo e de desamparo do bebê humano, numa tensão de fundo orgânico e que se precipita em uma “descarga”. Nas suas palavras:

El llenado de las neuronas del núcleo en Y tendrá por consecuencia un afán de descarga, un *esfuerzo* {*Drang*} que se aligera hacia un camino motor. De acuerdo con la experiencia, la vía que a raíz de el lo primero se recorre es la que lleva a la *alteración interior* (expresión de las emociones, berreo, inervación vascular). A hora bien, como se expuso al comienzo, ninguna de estas descargas tiene como resultado un aligeramiento, pues la recepción de estímulo endógeno continúa y se restablece la tensión Y. (FREUD, 1895/1998, p. 362).

Não nascemos sujeitos, vamos nos constituindo. Precisamos ser tomados na rede simbólica, imaginarizados e subjetivados pelo Outro. Sabemos que a construção da subjetividade se dá na alienação primeira do sujeito ao Outro. Desde

o início da vida de um sujeito, entendemos que o processo de subjetivação é constituído a partir da relação com um Outro encarnado, ou seja, a presentificação do Outro em uma pessoa que possibilita a organização das operações constituintes de um sujeito. Esse Outro irá inscrever esse sujeito em uma ordem filiatória, como já entendia Freud e escrevia na sequência do seu texto do “Projeto”:

Aquí una cancelación de estímulo solo es posible mediante una intervención que elimine por un tiempo en el interior del cuerpo el desprendimiento {desligazón} de Qn, y ella exige una alteración en el mundo exterior (provisión de alimento, acercamiento del objeto sexual) que, como *acción específica*, sólo se puede producir por caminos definidos. El organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sobreviene mediante *auxilio ajeno*: por la descarga sobre el camino de la alteración interior, un individuo experimentado advierte el estado del niño. (FREUD, 1895/1998, p. 362).

Portanto, nesse ato de inauguração de um sujeito, Freud já localizava e nos dizia que, bem mais do que as necessidades básicas e vitais, ou seja, orgânicas, o que incidia era o aporte à linguagem. Nas suas palavras:

Esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importante en extremo, del *entendimiento* {Verstandigung; o comunicación}, y el inicial desvalimiento del ser humano es la *fuerza primordial* de todos los *Motivos Morales*. (FREUD, 1895/1998, p. 362-363).

Ou seja, para que nesse puro pedaço de carne possa ter lugar um sujeito, é necessário que um fazer com a linguagem seja operada pelos pais ou por quem faz essa função. Importante marcar que se trata de um fazer quase que artesanal, uma vez que, diferentemente do que se apregoa, principalmente nos meios publicitários, não há receita pronta de como falar com um bebê, mas é justamente naquilo que escapa à fala dos pais, que algo se opera para o bebê e pode representar sua possibilidade de constituição.

Freud (1895/1998), no texto do *Projeto*, indica o lugar do Outro como um lugar em que ocorre a relação com o agente materno. Assim, o campo da pré-história está intrinsicamente ligado à experiência inicial no campo do Outro. Tais efeitos de romper ou não com o funcionamento da “pura carne” e transformá-lo em “[...] marcas a serem lidas como mensagem, apagadas pela resposta oferecida e balizadas por precauções que as evitem” (VORCARO, 2004, p.72), resultarão no funcionamento estrutural desse sujeito em constituição. Quer dizer, as primeiras manifestações de um bebê são signos, marcas que representam um sujeito para

alguém. Portanto, é o resultado desse encontro entre “esse puro pedaço de carne” e um outro que se produz uma marca psíquica, um primeiro traço de memória que configura uma primeira experiência de satisfação. Assim, é na antecipação que o desejo do Outro materno fornece a esse sujeito, que ele pode diferenciar-se do Outro e ter um nome próprio, por exemplo, mesmo antes de ter sua existência real. É colocar na estrutura da linguagem alguém que nem mesmo veio ao mundo, o tal banho de linguagem ao qual Lacan fazia referência.

Contudo, é nesta escolha sem-escolha, que o bebê humano é jogado pela intervenção de uma alteridade e, graças a isso, insere-se no campo da linguagem. Isto é, seu grito torna-se um chamado por um outro que lhe confere um sentido e, portanto, algo do simbólico começa a aparecer.

Em outras palavras, existe todo um universo organizado em leis, linguagem, cultura, que antecede o nascimento de um bebê. Para que a criança tenha acesso a esse novo espaço, que é também o espaço dos outros, o lugar em que intervêm sons, olhares, sensações táteis, é demandada uma sustentação a ser cumprida necessariamente por um cuidador – representado, primeiramente, pelo grande Outro materno. É esse sujeito que precisará dar conta do desamparo originário desse bebê, qualificando os processos puramente orgânicos. Nesse momento em que a criança ainda não consegue integrar suas sensações e experiências corporais, vai sendo tomada pelas redes significantes do desejo¹⁸ do Outro. Assim, a intervenção de um agente materno é única condição de possibilidade de um vir-a-ser.

Nesse processo de transformação desse puro pedaço de carne, ou seja, desse puro real orgânico em um sujeito de desejo, o agente materno, que realiza esse trabalho, precisa identificar-se com a falta inscrita no pequeno ser, sobrepondo a essa falta do bebê o estatuto desejante que a qualifica. É como se algo do bebê estivesse vazio, precisando ser preenchido. Com isso, o simbólico consegue atravessar o real, acompanhando o bebê e o tornando representável no campo do semelhante.

Acompanhamos Lacan no *Seminário IV* proferido em 1956-57, onde ele diz: “Dada uma posição originária da criança com a mãe, o que ela pode fazer? Ela está ali para ser objeto de prazer. Portanto, está numa relação onde é fundamentalmente imaginada, e num estado puramente passivo. [...] é aí que se insere esse

¹⁸ A palavra *desejo* na psicanálise refere-se ao fato de que o sujeito está em falta ou que ele suporta essa falta que o lança para frente na tentativa de (re)encontrar esse objeto irremediavelmente perdido. O impulso ou a falta que impele o sujeito para frente constitui segundo Freud (1924/1972), uma exigência de trabalho para a vida psíquica.

apassivamento primordial.” (LACAN, 1956-57/1995, p. 249). Recortamos esse trecho da fala de Lacan, porque ele é paradigmático em nos dizer que é o imaginário da mãe que sustenta a operação simbólica, que recorta o organismo real, estabelecendo a simbolização que é a via de estruturação de um sujeito. Daí esse tempo de pré-especularidade só poder ser tratado pelo sujeito que advirá, miticamente.

A mãe enlaça seu filho tomando-o na posição desejante e, ao fazer isso, ela se coloca no lugar de objeto da vivência de satisfação do seu bebê. Isso constatamos no escrito de Freud:

Si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, este es capaz de consumir sin más en el interior de su cuerpo la operación requerida para cancelar el estímulo endógeno. El todo constituye entonces una *vivencia de satisfacción*, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo. (FREUD, 1895/1998, p.363).

Assim, é importante observar que é a partir da interpretação que a mãe, ou aquele que a substitui, faz das manifestações do bebê ou da ausência delas, que vai se desfazendo o estado de pura necessidade no qual a criança nasce. Isto é, o Outro materno apresenta o corpo e o mundo à criança, organizando a passagem do que seria uma total indiferenciação inicial para uma discriminação de si e do mundo. Transforma o grito da necessidade em apelo, que a mãe articula como demanda de um sujeito. E a essa demanda a mãe responde, trazendo uma espécie de apaziguamento. A interpretação da mãe dada ao grito, por um lado, perfura, no organismo, a necessidade, e por outro, o grito é elevado à função de apelo, interpretado como signo. É o que Alfredo Jerusalinsky (1999) escreve:

O outro primordial, a mãe, faz neste sentido, um verdadeiro esforço: toma o peito como dom, o cocô como um presente, a voz como chamado, o olhar como interpelação. Costura e recobre o que incessantemente aparece como abertura: a insuficiência (normal) de sua criança, a queda incessante dos buracos que no corpo se oferecem e a chamam para serem preenchidos. (JERUSALINSKY, Alfredo, 1999, p. 25).

Desta forma, já está se ressaltando que o bebê humano, em sua imaturidade radical, está na total dependência do grande Outro primordial. Isso significa que ele não consegue integrar suas sensações e experiências corporais, sendo, então, seu corpo percebido como fragmentado. Portanto, nesse momento, não há nenhuma

diferença entre o que é o corpo do bebê e o de sua mãe, ou entre ele e o mundo externo¹⁹.

Nesse momento, sustentados pela leitura de Vorcaro (2004), encontramos que o princípio do prazer rege uma espécie de “saber orgânico da subsistência” (VORCARO, 2004, p. 74), no qual a relação da criança com o seio da mãe se estabelece como uma relação parasitária. O seio funciona como sendo a parte interior da criança e não do corpo da mãe, faz parte do corpo de quem suga e não de quem é sugado.

Aqui também importa pensarmos na nossa questão de pesquisa, já que apontamos para uma possibilidade de leitura das imagens no vídeo no caminho da formação. Pensamos que, justamente porque o bebê, estando em uma posição de objeto, não pode falar de sua condição, restando um nível mítico do ser, em que a mãe, oferecendo objetos de satisfação, numa certa gratuidade à criança, apazigua sua tensão e permite à criança uma certa posição de alienação.

Dessa forma, quando nos aproximamos das instituições Centro Lydia Coriat de Porto Alegre e Centre Alfred Binet, observamos que alguns clínicos também trabalham com o recurso das cenas filmadas das pequenas crianças nas sessões com seus pais. A ideia é apresentar as crianças nessa condição que as funda como sujeito, como possibilidade de poder implicar os pais em um reposicionamento diante do filho. Importante dizer que essa forma de uso das imagens somente pode ser feita na medida em que o trabalho do clínico esteja sustentado em uma transferência com esses pais. Nesse trabalho se busca presentificar esse tempo de assujeitamento do pequeno ser. Entretanto, podemos interrogar: é possível verificarmos nas imagens das pequenas crianças esse tempo de assujeitamento?

A mãe realiza a maternagem e é quem agencia a experiência de satisfação, fazendo um suporte desse tempo mítico, mudo, perdido. É entre o orgânico e o Outro que se presentificará essa condição de assujeitamento do ser, no qual o que teria que ter satisfeito a necessidade sustentará sua condição de inassimilável, estranho. O tempo de alienação é fundamental, pois é nele que o significante se

¹⁹ Queremos registrar que encontramos profissionais dentro do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre que atendem a bebês que não partilham dessa posição teórica. Eles entendem que, ao nascer, o recém-nascido, que é fortemente convocado ao laço parental, logo sairá dessa posição de fragmentação corporal. Portanto, já responderá ao lugar de antecipação proposto pelos pais, mesmo com poucas horas de vida. Mesmo entendendo que se não houver o Outro sustentador, isso não se faz. Referimo-nos à psicanalista Silvia Molina, profissional que sustenta essa posição dentro da equipe clínica.

coloca para possibilitar que a necessidade se transforme em desejo. Ou seja, para que o orgânico seja subvertido pelo pulsional.

Na alternância presença/ausência, que instala a sincronia, o agente materno atribui um sentido às manifestações da criança, ao qual ela irá responder. Se o grito da criança é para a mãe um signo, mesmo ao ser idêntico em sua repetição, sem diferença, avança em uma direção significativa, já que muda de valor a cada emissão, podendo responder a um apelo de presença ou de ausência. Contudo, é essa manutenção da alternância pelo agente materno - que quando está presente torna o grito da criança um apelo à ausência da alternância e quando está ausente torna o grito um apelo à presença da mesma - que permite um primeiro e fundante laço mãe-bebê, cujo caráter constitui, na condição de falante, a função simbólica. Conforme as palavras de Lacan (1956-57/1995): “[...] esta é a base da relação do sujeito com o par presença-ausência, relação com a presença sobre fundo de ausência, e com a ausência na medida em que esta constitui a presença.” (LACAN, 1956-57/1995, p. 186).

Percebemos que a psicanálise possibilita pensar as transformações que um recém-nascido experimenta na sua travessia de virar gente grande, sob uma perspectiva que subverte o algoritmo próprio de toda a ideia de desenvolvimento ou de atualização do que já está dado ou inserido no pequeno organismo que chega ao mundo. Dessa forma, a constituição de um sujeito está posta na sua relação com o Outro e esse momento primeiro é mudo, não há possibilidade que algo se diga sobre ele. É, portanto, mítico, passível somente de ficção. Por isso, só há constituição humana quando esta se ancora em um campo de significações que subverte a dimensão biológica.

Retomando Freud, e seus textos dedicados à pulsão, especialmente *As Pulsões e seus destinos*, de 1915, temos mais uma dimensão a trabalhar a respeito do tempo. O psicanalista denomina “tempo de tensão” o movimento pulsional que subverte o tempo do orgânico, reconhecendo aí a presença da dualidade instinto e pulsão. A seguir, daremos espaço para incluir essa discussão dentro da proposição de trabalho clínico referida pela psicanálise.

2.5 O TEMPO DA PRIMEIRA INFÂNCIA: A TENSÃO ENTRE DESENVOLVIMENTO E ESTRUTURA

O trabalho com a clínica da primeira infância coloca sempre em causa a questão do tempo e aqui falamos do tempo cronológico. A perspectiva de que um bebê com sintomas preocupantes possa tão logo entrar em tratamento se coloca como uma regra dentro desta clínica. Ou seja, demonstra o importante papel da detecção e da intervenção precoces. Quanto mais cedo uma criança pequena chega para avaliação e atendimento tão melhor ou mesmo possível será a evolução de seu quadro psíquico. Neste sentido, contamos com a plasticidade neuronal²⁰, conceito que marca o trabalho com a primeira infância, quando mostra uma leitura da “aparelhagem biológica” (BERNARDINO & MELO, 2010, p. 34) como sensível aos significantes, possibilitando e apostando em uma modificação, por exemplo, de uma estrutura lesionada.

Os neurologistas esclarecem a importância dos primeiros anos de vida de um sujeito na constituição do seu sistema nervoso. Nesse tempo, o cérebro passa por muitas mudanças o que caracteriza sua grande plasticidade neuronal, tanto anátomo como fisiologicamente. Além disso, embora o código genético permita uma elaboração organizada do sistema nervoso, ele não consegue, por si só, estabelecer todas as conexões neuronais, restando às experiências de vida da pequena criança também um papel necessário e fundamental. (JERUSALINSKY, Julieta, 2002).

Com isso, essas falas dos neurologistas acerca da estruturação neuroanatômica da criança pequena vêm ratificar o que já parece estar claro na clínica, ou seja, que não se trata somente de um aparelho anátomo-fisiológico com o qual um bebê²¹ chegará equipado ao mundo, mas também o que seus cuidadores lhe proporcionarão fazer com ele e em que tempo. Assim, todo o diagnóstico dado a um bebê, mesmo que relativo a um limite orgânico, não define seu futuro.

Leda Bernardino (2004) questiona o campo das certezas diagnósticas. Para a autora, carregada de sua experiência clínica e de seu rigor teórico, o movimento pelo qual a teoria nos orienta é uma hipótese de trabalho que guiará nossa direção

²⁰ “O Sistema Nervoso Central (SNC) tem uma enorme capacidade de passar por mudanças plásticas, não só no desenvolvimento ou nos estados imaturos da precoce infância, mas ao longo da vida toda. Evidentemente as mudanças serão cada vez mais restritas e mais sutis”. (JERUSALINSKY, DIANA. Aula ministrada dentro do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre em janeiro de 2013).

²¹ A Organização Mundial da Saúde (OMS), defende como idade cronológica de um bebê de 0 a 3 anos.

de tratamento, sendo, como tal, passível de ser interrogada. Ou seja, a psicanalista, tomando a criança como um sujeito em constituição, bem como um indivíduo em desenvolvimento, cujo organismo ainda está em crescimento, adota o termo *Não-Decidido* para designar a posição que a criança assume na linguagem, enquanto em constituição.

Dessa forma, como há um “não-decidido” em termos psíquicos para o bebê, sua constituição psíquica irá depender das experiências de vida oferecidas a este *vir a ser*, do circuito de desejo e demanda do Outro ao qual o real orgânico do corpo da criança é enlaçado. Isso demonstra que, tomando os efeitos de uma intervenção clínica, o tempo do relógio fará marca no futuro desse pequeno ser. Situamos um tempo que marca o real, que aponta uma direção sem retorno, efeito de uma passagem do tempo.

Entretanto, é preciso também levar em conta certas variações quanto às aquisições que se produzem de bebê para bebê, o que sugere um tempo um pouco antes ou um pouco depois, dependendo das demandas parentais e culturais que circundam o entorno dessa criança e incidam sobre seu organismo, no seu processo de maturação²². Portanto, ainda que as aquisições de uma criança se mantenham em uma relação com o tempo cronológico, tais aquisições não estão diretamente ligadas em uma passagem do tempo. A linguagem, por exemplo, estará ligada em uma construção que toda a criança deverá passar, como uma sucessão de passos, até sua completa aquisição.

No entanto, não podemos falar de constituição subjetiva como um desenvolvimento no sentido de um processo linear no tempo, como uma sucessão de etapas e sim como um processo de inscrições e reinscrições na medida em que o sujeito pode retomá-los de um novo modo, como já referenciamos anteriormente.

Dessa forma, na transmissão dessa clínica de crianças pequenas pelo viés psicanalítico, mesmo que falando das aquisições instrumentais que ocorrem na vida de um bebê, nossa direção de leitura da imagem no vídeo não traduz uma simples observação. Ou seja, a constatação das sequências evolutivas de adaptação da criança ao meio será ressignificada por uma leitura que considere um sujeito em estruturação.

²² Importante fazer uma distinção dos termos: crescimento significa um aumento de tamanho, peso, volume do organismo; a maturação: conjunto de transformações sofridas pelo organismo em seu processo de amadurecimento do sistema nervoso central e das estruturas neuromusculares; desenvolvimento: abrange o crescimento e a maturação, mas não se reduz a um caráter orgânico. Implica aquisições das áreas instrumentais: psicomotoras, cognitivas e de linguagem.

Mesmo reconhecendo que o desenvolvimento se desenrola em uma sequência de etapas, a teoria psicanalítica freudo-lacanianiana considera que a possibilidade de advir um ser está atrelada à ordem da linguagem. Assim sendo, para que se dê a constituição de um sujeito, é preciso que o Outro, encarnado na mãe, ou em quem faz sua função, sustente em relação ao bebê a temporalidade de desejo, de futuro anterior, não sendo a simples passagem do tempo o que causa o advento de uma aquisição instrumental qualquer e tampouco a constituição de um sujeito de desejo.

Pois bem, é importante sublinhar a linha de tensão existente entre desenvolvimento e estruturação, evidenciando a necessária articulação entre organismo e linguagem para que advenha um sujeito psíquico. Segundo Bernardino (2006), “trata-se, a rigor, de um encontro paradoxal, pois são dois campos totalmente heterogêneos” (BERNARDINO, 2006, p. 27). A autora explica que:

[...] por um lado, há um organismo dotado de uma *natureza*: disposições genéticas, reflexos inerentes à espécie, que se traduzem nas mais diversas “competências” do bebê; há a concretude de um corpo, com uma anatomia, uma fisiologia, um sistema nervoso” (BERNARDINO, 2006, p. 27).

Seguindo a autora e, ao mesmo tempo, trazendo o que já esboçávamos anteriormente, além dessas disposições inatas do organismo, existe o campo do simbólico, da cultura, da linguagem. Neste aspecto, é a estrutura da linguagem que, ao capturar o organismo, subverte a carne em desejo: o organismo biológico, através do sistema nervoso central, possibilita o existir ao oferecer-se como tela à inscrição dos processos simbólicos. Sobre este “alicerce”, o casal parental deposita suas palavras, seus gestos, seu olhar, recortando um sujeito psíquico e delineando um lugar de filho.

Segundo Coriat e Jerusalinsky (2001), estes sistemas, o biológico e o psíquico, impõem a estrutura desde a qual as funções se articulam. Enquanto os aspectos instrumentais (aquisição da fala, do caminhar, da constituição dos hábitos de vida) e os funcionais (o sono, a alimentação, a excreção) dependem da dimensão psíquica. Nas palavras dos autores: “Cada acontecimento entre a criança e seus pais é significado por atos, gestos e palavras, articulados em uma sequência que recorta e delinea o lugar do filho. É a definição desse lugar que permite à criança ser sujeito [...]”. (CORIAT; JERUSALINSKY, 2001, p. 8).

Verificamos, então, que o desenvolvimento não obedece a um ritmo natural, mas, precisa para se fazer, da demanda do Outro. Ou seja, as aquisições relativas ao desenvolvimento estão completamente atreladas à demanda do Outro. Portanto, a demanda dos pais dirigida a um bebê precisa que se permita circular uma justa articulação entre o transcorrer do tempo real, acompanhando uma normatização cronológica do desenvolvimento que possa precipitar as aquisições instrumentais e um tempo de enunciação de desejo, que leve em conta um reconhecimento das reais possibilidades da criança.

Situamos a necessária tensão entre o orgânico e o psíquico, concepção construída pela teoria psicanalítica, como possibilitador do advento de um sujeito. Nesta perspectiva, o tempo se colocou como balizador de nossas articulações, uma vez que o tempo do desenvolvimento e o tempo de desejo se imbricam de uma forma decisiva. Se há uma marca do tempo que se imprime na produção de um sujeito, o que a interrogação sobre a transmissão da clínica de bebês, através do recurso às cenas filmadas, coloca em jogo? O que o movimento no tempo produz como leitura para as imagens desta clínica?

No capítulo que se inicia a seguir, pretendemos enlaçar o tema da imagem ao nosso escrito para buscar subsídios que possam responder as questões acima levantadas. Além disso, após a defesa de nosso projeto de tese se fez imperativo buscar nosso entendimento pelo conceito de imagem, uma vez que temos no horizonte de nossa pesquisa examinar a possibilidade de transmitir essa clínica com a primeira infância utilizando como recurso a filmagem, através de cenas cotidianas da vida de um bebê.

3 O TRABALHO COM A IMAGEM

No percurso de leituras e escrita da nossa tese, nos deparamos com uma multiplicidade de conceitos para abarcar o termo “imagem”. Da teoria de Platão, o idealismo (que considerava a ideia da coisa a sua imagem, como sendo uma projeção da mente), passando por Aristóteles, que fundou a teoria do realismo, (que considerava a imagem como sendo a aquisição de sentidos, ou seja, a representação mental de um objeto real), até os dias de hoje, quando esse conceito, aparentemente tão estudado, ainda gera inúmeras controvérsias. Em muitos domínios, como na arte, na fotografia, no desenho, na gravura, o conceito de imagem pode tomar um lugar tanto como definidor de uma técnica e, dessa maneira, acabar restringindo uma forma visual, quanto como simples registro fotomecânico, ficando relegado a um lugar de instrumento. Nas ciências exatas, como na matemática e na física, o termo imagem é entendido como representação de um objeto específico, que exige técnicas e ferramentas especiais para manipulá-lo.

Hoje, no senso comum, as imagens tomam diferentes e contraditórias definições, são múltiplas e facetadas, servem de veículo para os meios publicitários, entram cada vez mais bruscamente na casa das pessoas através da televisão, do computador e dos meios tecnológicos, estão disponíveis a um clic na internet, registram e servem como testemunho da vida privada nas redes sociais, fixando, inclusive, conceitos, formas de agir, hábitos. Ou seja, acreditamos que são irredutíveis a interpretações ou significações únicas, já que abarcam multiplicidade inesgotável.

Neste ponto, encontramos em Rivera (2013), no seu livro: *O avesso do Imaginário - arte contemporânea e psicanálise*, uma rica discussão sobre o uso do termo “imagem”. Neste livro, a autora se debruça de forma muito consistente no exame da relação entre psicanálise e arte. É Rivera que nos aponta, no capítulo em que mostra o conjunto de temas que são comuns a esses dois campos de saber, a problemática inscrita no termo “imagem”. Para a autora, que opta por utilizar esse termo justamente por ele colocar em crise certas ideias dominantes, já que seu objetivo é examinar questões fundamentais a respeito da própria natureza da imagem, esse termo é vago, “para não dizer francamente problemático” (RIVERA, 2013, p. 50) e se configura no campo mais amplo das representações, aqui entendidas como o resultado de determinadas relações entre sujeitos e objetos.

Para nós, naquilo que queremos tocar, ou seja, na discussão de um lugar possível de transmissão, a nomenclatura “imagem”, mesmo abrindo para uma zona de polissemia, nos parece adequada, justamente porque permite que possamos trabalhar no fio entre o entendimento que pretendemos lançar sobre esse termo e suas transformações.

Rivera (2013), nesse mesmo livro, também discute a ideia de que Lacan acabou distanciando da psicanálise o lugar da imagem, já que dar ênfase a ela significaria sobrepor o imaginário ao simbólico. É verdade que Lacan trabalhou na tentativa de fazer predominar a importância da linguagem na constituição de um sujeito, em contrapartida ao que se montava na época com os pós-freudianos, que resistiam em uma leitura apressada e linear de Freud. Sabemos que para Lacan, o registro do imaginário institui um tempo de ilusão, característico da relação mãe e filho em seus primeiros momentos de constituição e, portanto, deve ser absolutamente passageiro. Ficar aderido sobremaneira à dimensão imaginária, condena o sujeito a permanecer na completude imaginária com o Outro.

Entretanto, é preciso reconhecer que este conceito lacaniano de imaginário, necessariamente, enlaça-se com os registros do simbólico e do real, produzindo uma importante contribuição à teoria psicanalítica. Não quer dizer que o registro do imaginário não seja contado, mas ele não se sobrepõe a nenhum dos outros dois registros. Além disso, a própria Rivera (2013) afirma, no seu ensaio, que a importância da imagem está no fato de que ela é, desde Freud, encobrimento e revelação do desejo que move o sujeito.

Nessa tese, partimos da ideia de apoiar nossa argumentação sobre o conceito de imagem distante da ideia de que essa imagem pode apreender em si um real. Mas, ao nos apoiarmos em leituras que abordam esse conceito desde uma perspectiva psicanalítica freudo-lacaniana, abrimos espaço para entender que longe de ser um material inerte que constituiria o inconsciente, a imagem é incerta, cambiante e chega sempre disfarçada, convidando a um trabalho psíquico, para que se possa produzir um sentido sobre ela. Com isso, já deixamos marcado o nosso entendimento da existência de uma relação de afastamento entre uma imagem e um significado correspondente, ou seja, sustentamos a ideia de uma distância entre o representado e sua representação.

3.1 SONHO: ENIGMA EM IMAGENS

Para a psicanálise, a preocupação com a imagem, nasce desde seu ato de fundação com *A interpretação dos sonhos* de Freud, considerado por muitos críticos o escrito mais popular da psicanálise e que, na retomada lacaniana, figurou como obra paradigmática desta teoria, uma vez que ela fornece a chave para a compreensão da psique, quando leva em consideração o cerne da descoberta freudiana, o inconsciente. Traduzido para muitas línguas, até mesmo no oriente, e em muitas delas com mais de uma versão editada, este livro, composto de dois volumes, com mais de 600 páginas, uma leitura acessível e atrativa, despertou o interesse de muitas pessoas que se aventuraram na sua leitura, apesar de percebermos que esse trabalho de Freud é, até os dias atuais, ainda recebido com um misto de admiração e estranhamento.

Nesse grande trabalho, gestado em 1897, mas só publicado em 1900, Freud define o conteúdo do sonho como “realização de desejo”. Em uma carta a Fliess, de 15/maio/1897, Freud escreve:

Não importa onde comece, estou sempre voltando às neuroses e ao aparelho psíquico. Com certeza, não é por uma indiferença pessoal nem objetiva que não consigo fazer com que minha pena escreva nada além disso. As coisas estão fermentando, borbulhando dentro de mim, só estou à espera de um novo ímpeto [...] estou novamente pensando no livro dos sonhos. Tenho examinado a literatura e me sinto como um diabinho celta. Ah, como estou contente porque ninguém sabe! Ninguém sequer suspeita de que o sonho não é nenhum absurdo, e sim uma realização de desejo. (FREUD, 1986, p. 244)

Nessas palavras de Freud, podemos reconhecer claramente seu profundo mergulho no estudo sobre os sonhos, agregado ao fato de que, nesta obra, uma parte considerável dos sonhos narrados pelo autor pertenceu a ele próprio, em seu movimento de autoanálise. Para Freud, trazer os próprios sonhos e, eventualmente, os sonhos de seus pacientes em tratamento, não foi tarefa fácil:

[...] foi algo embaraçoso, mas imprescindível; conformei-me com isso, portanto, para não ter de renunciar inteiramente à demonstração dos resultados de minhas pesquisas psicológicas. (...) Apenas posso manifestar a expectativa de que os leitores deste trabalho se coloquem na minha difícil situação a fim de serem indulgentes comigo, e, além disso, que todas as pessoas que, de alguma forma, se julgarem referidas nos sonhos

comunicados permitam que pelo menos a vida onírica desfrute da liberdade de pensamento. (FREUD, 1900/2014, p. 4)²³.

Novamente em uma carta a Fliess, datada de agosto de 1899, após já ter escrito o primeiro capítulo de *A Interpretação dos sonhos*, Freud fornece a imagem de um passeio, uma espécie de trilha para explicar a arquitetura de seu texto:

A coisa está planejada segundo o modelo de um passeio imaginário. No começo, a floresta escura dos autores (que não enxergam as árvores), irremediavelmente perdidos nas trilhas erradas. Depois, uma trilha oculta pela qual conduzo o leitor – meu sonho exemplar, com suas particularidades, pormenores, indiscrições e piadas de mau gosto – e então, de repente, o planalto com seu panorama e a pergunta: em que direção você quer ir agora? (FREUD, 1986, p. 366).

Na nossa leitura do livro *A Interpretação dos sonhos*, escolhemos seguir na direção de acompanhar a obra de Freud, mesmo reconhecendo que a nossa lente está apontada para o capítulo em que o autor trabalha com a questão da figurabilidade dos sonhos. Compreendemos que o autor, amparado no conceito fundamental da psicanálise, o inconsciente, pretendeu responder sobre a natureza da formação psíquica dos sonhos e dar a eles uma possibilidade de interpretação. Para isso, se colocou, como bem relatou a Fliess, em uma longa investigação pela literatura científica sobre os problemas do sonho no capítulo de abertura da obra, examinando também a relação do sonho com a vida de vigília, a memória do sonho e os estímulos, como fontes do sonho, ou seja, se colocou a examinar a origem do material onírico.

Posteriormente, no capítulo II, Freud traz seu sonho modelo, seu *sonho exemplar*, como ele escreve para Fliess, o *sonho da injeção de Irma* e a partir de um relato completo e minucioso desse sonho, sonhado pelo próprio Freud, atesta que os sonhos de fato têm um significado e que é possível “um procedimento científico para interpretá-los” (FREUD, 1900/2014, p. 121). A partir deste momento, inicia uma longa explicação sobre o seu método de interpretação de sonhos. No capítulo III, retomando o que havia concluído no capítulo anterior, ou seja, de que o sonho é uma realização de desejo, começa a se perguntar sobre a proveniência das formas chamativas e estranhas que no sonho se apresenta a realização de desejos, além de questionar sobre as transformações que ocorrem nos pensamentos oníricos até que o sonho se manifeste na forma de lembrança para o sonhador e por quais vias e trilhas caminha essa transformação.

²³ Escolhemos fazer nossa leitura do livro *A Interpretação dos Sonhos* em português, pois encontramos uma boa tradução feita diretamente do alemão, em recente edição da editora L&PM.

No capítulo IV, pela primeira vez, Freud distingue o que entende por conteúdo onírico manifesto e conteúdo onírico latente, dando ao primeiro um lugar na consciência e ao segundo, no inconsciente. Trabalha neste capítulo com a questão da censura no sonho, mostrando que quanto maior for a sua extensão, mais amplo será seu disfarce e maior proximidade terá entre o substituto que se manifesta nas palavras do sonhador e o seu desejo inconsciente, tornando mais engenhosos os meios para a descoberta de seu verdadeiro significado²⁴.

Dando continuidade na sua busca por uma teoria do sonho, no capítulo V, Freud se dedica a pesquisar, baseado em sonhos próprios ou de seus pacientes em atendimento, o material e as fontes dos sonhos. Recorta as experiências do dia anterior ao sonho; a questão do infantil e o que toca ao corpo, como os lugares a partir dos quais advêm as principais origens de um sonho.

Mas, é, mais especificamente, no capítulo VI, que Freud inicia seu exame do trabalho psíquico do sonho, revelando o trabalho de condensação e de deslocamento, uma vez que o sonho não é uma tradução fiel ou uma projeção ponto por ponto dos pensamentos oníricos e sim uma reprodução muito incompleta e lacunar deles. A partir deste momento, trabalharemos mais fundo as questões levantadas por Freud, já que acreditamos que por esse caminho poderemos chegar de forma mais interessante no que toca a questão da imagem, tão importante para o nosso estudo.

Dessa forma, é neste capítulo VI que Freud designa o que ele denomina de *condensação*: mecanismo pelo qual o conteúdo manifesto do sonho (aquele material ao qual o sonhador tem acesso, que recorda ao despertar, ou seja, o consciente) surge como uma versão abreviada dos pensamentos latentes (material do qual o sonhador detém um saber que não lhe é acessível imediatamente, o inconsciente). Para Freud, a condensação opera de três maneiras distintas: omitindo alguns elementos dos pensamentos latentes; permitindo que apenas algum fragmento do conteúdo latente apareça no sonho manifesto e, finalmente, combinando vários elementos do conteúdo latente que tenham algo em comum e transformando em um

²⁴ Na leitura que fizemos do texto *A Interpretação dos sonhos*, encontramos nas letras de Freud o que vamos chamar de uma espécie de oscilação na escrita do psicanalista no que diz respeito ao material inconsciente dos sonhos. Pensamos que ao mesmo tempo em que ele marca o inconsciente como algo a ser desvelado, também convida o leitor a um trabalho com os sonhos (Traumarbeit), quando vai tratar dos processos pelo qual os pensamentos latentes são transformados em conteúdo manifesto. Como permanecemos, ao longo deste capítulo, de mãos dadas com Freud, queremos poder alertar nosso leitor que é possível que essa oscilação possa ter transbordado também para o nosso escrito.

único elemento do conteúdo manifesto. Por exemplo, no sonho paradigmático de Freud, o sonho da injeção de Irma, a própria paciente é um exemplo de condensação de, pelo menos, três outras pessoas: além dela mesma, uma bela amiga dessa paciente, que aceitaria “abrir a boca” para Freud e sua esposa, que na época estava grávida. No relato de Freud:

Todas essas pessoas que encontro ao seguir o nome “Irma” não aparecem, elas próprias, no sonho, elas se escondem por trás da pessoa onírica “Irma”, que adquire assim o feitiço de uma imagem coletiva com traços evidentemente contraditórios. Irma se transforma na representante dessas outras pessoas sacrificadas no trabalho de condensação, uma vez que faço acontecer com Irma aquilo que, traço por traço, me lembra essas pessoas. (FREUD, 1900/2014, p. 315)

Assim, a imagem de Irma é uma superposição de imagens, o que lhe confere as características contraditórias que apresenta. Freud acrescenta que o mecanismo de condensação não acontece somente nos sonhos, mas também ocorre nos chistes, lapsos, esquecimentos de palavras, enfim, nas formações do inconsciente.

O segundo mecanismo do trabalho do sonho que Freud nos apresenta é o *deslocamento*. Ele explica que sua operação ocorre de duas maneiras: em primeiro lugar, atua substituindo um elemento latente por outro e em segundo lugar, atua mudando aquilo que é o importante de um elemento para outros, sem importância. O que ocorre com isso é que aquilo que é essencial nos pensamentos latentes fica sem importância no conteúdo manifesto.

Para exemplificar tal trabalho do sonho, Freud apresenta uma história que nos dá o real sentido de estranheza causado pelo mecanismo do deslocamento. Em uma aldeia havia um ferreiro que tinha cometido um crime. Um júri decidiu que o criminoso deveria ser punido. Contudo, este homem era o único ferreiro da aldeia e por isso, indispensável. De outro lado, a aldeia contava com três alfaiates. Com isso, simplesmente decidiu-se que um desses três alfaiates seria enforcado em lugar do ferreiro, e assim foi feito. Freud salienta que diferentemente da condensação, o deslocamento é efeito da censura e, por isso, pode tornar impossível rastrear o sentido oculto, uma vez que no deslocamento os elementos que formam as representações são externos e estranhos aos elementos latentes, daí o caráter de estranheza que reveste o conteúdo manifesto.

É também neste capítulo VI que Freud abre um subtítulo conhecido como *Os recursos figurativos do sonho*, em que acrescenta, além dos fatores da condensação e do deslocamento onírico, que agem na transformação do pensamento latente em

conteúdo manifesto, outras condições que exercem influência na seleção do material que entra no sonho. Estamos falando do caráter figurativo dos sonhos.

Neste longo item, Freud nos presenteia com a ideia de figuração no sonho. Para ele, as imagens do sonho, apesar de seu aspecto confuso e frequentemente sem sentido, remetem umas às outras, “como em nosso sistema de escrita: ao significar que as duas letras devem ser pronunciadas como uma sílaba. A letra *a*, seguida de *o* após um espaço em branco, indica que *a* é a última letra de uma palavra e *o* é a primeira de outra”. (FREUD, 1900/2014, p. 337). Com isso, lembra que as combinações nos sonhos não se formam por quaisquer elementos díspares presentes, mas a partir daqueles que se encontram ligados aos pensamentos oníricos.

Assim, nos parece que a proposta freudiana é a de operar uma passagem do relato fornecido pelo sonhador, das imagens que aparecem em seu sonho ao texto a ser interpretado pelo analista. Por isso, concordamos, acompanhando Garcia-Roza (2013), autor que serviu como um bom guia nas estradas do texto freudiano, que a tese central da obra *A Interpretação dos sonhos* é de que o sonho é uma linguagem, quer dizer, é uma palavra transformada em imagens.

Afirmamos, então, que o sonho é um enigma em imagens, ou seja, é uma escrita psíquica que não é feita de palavras, mas de imagens. Esta afirmação se potencializa, na medida em que, ao situarmos o leitor no nosso campo de pesquisa sobre a primeira infância, já registramos que na formação dos profissionais que vão trabalhar com os bebês, cujo lugar mais do que dizer de si, se *dá-a-ver*, pensamos que o importante é produzir nesse profissional uma atitude de suportar que isso que se *dá-a-ver* no bebê se situe como um enigma, como uma escrita psíquica em imagens, como algo que convida ao trabalho de decifração. Estendemos esse entendimento também ao trabalho com crianças que estão na estrutura autística ou psicótica, onde a linguagem está muito estreitada e, portanto, é o *dá-a-ver* que se situa como enigma, que precisamos considerar.

Retomando com Freud, acompanhamos que a produção do sonho feita pelo sonhador é construída sob a forma de imagens. Contudo, por um lado, isso confere ao sonho um recurso a mais, quer dizer, as imagens ficam a serviço dos pensamentos latentes. Entretanto, por outro lado, os pensamentos latentes serem expressos em forma de imagens representa uma limitação, uma vez que, conforme Freud: “Que figuração experimentam no sonho os “quando”, “por que”, “como”,

“embora”, “ou-ou” e todas as demais conjunções sem as quais não podemos compreender orações nem discursos?” (FREUD, 1900/2014, p. 335). E é o próprio Freud que nos convida a pensar nas dificuldades que o trabalho do sonho tem na tarefa de transpor pensamentos oníricos em imagens. Para ele, na maioria das vezes, as abstrações e os componentes de ligação dos sonhos são simplesmente omitidos no sonho manifesto ou só serão compreendidos no trabalho posterior de interpretação. Trabalho este que consistirá em alargar, encolher, colar e recortar esse texto que vem do sonhador, a fim de retirar dele a lógica que lhe foi imposta na elaboração onírica para se poder chegar ao enunciado do desejo.

O que está em jogo nas considerações de Freud a respeito da figurabilidade é seu intuito de mostrar ao leitor que há uma seleção de pensamentos nos sonhos capazes de serem expressos em imagens. Contudo, isso resulta em consequências para as relações lógicas nos sonhos, porque ou elas serão eliminadas ou elas serão substituídas por relações entre imagens que procuram, do seu modo, traduzir. Por exemplo, para expressar um nexos causal através de uma imagem, o trabalho do sonho pode fazer com que uma figura se transforme em outra figura²⁵.

Aqui, podemos parar um instante para retomar alguns pontos: Para o pai da psicanálise, no terreno onírico há o sentido manifesto que encobre o desejo, funcionando como um despiste do superego²⁶ e o sentido latente, aquele que vislumbra um desejo inconsciente que move o sujeito, escondido por detrás dos aparentes absurdos da narrativa do sonhador. As lembranças são o material privilegiado do inconsciente e representam-se “em imagens visuais” (FREUD, 1900/2014, p. 368), nas palavras de Freud, são elas que levam ao sonho. Quer dizer, nos parece ficar claro que Freud dá ao sonho o estatuto de produção e trabalho com a imagem.

Acontece que a essa imagem originária que constitui o sonho, não podemos ter acesso. Com isso, é aqui que Freud abre para as possibilidades de encontro com

²⁵ Apesar de acompanharmos no livro *A Interpretação dos sonhos* de Freud uma forma de trabalhar com a imagem, na passagem de imagem à palavra, gostaríamos de abrir espaço para pensarmos em outra perspectiva de trabalhar com as imagens, já que entendemos que a imagem convida sempre a um trabalho. Acompanhando os seminários na École des Hautes Études, do filósofo e professor George Didi-Huberman quando da nossa estada em Paris (2013/2014), encontramos uma discussão que passa próximo desta feita por Freud, mas que questiona se não haveria um trabalho com a imagem na direção de uma composição de imagens. Ou seja, para o filósofo, não se trata propriamente de uma passagem, com as perdas que isso implica, mas, de um movimento, em um tempo quase imperceptível, de composição de imagens, o que resultaria na referência de uma imagem à outra imagem.

²⁶ Superego (supereu): Uma das instâncias do aparelho psíquico propostas por Freud em sua segunda tópica, juntamente com o Id (Isso) e o Ego (Eu).

essa imagem. Para o autor, é no uso da associação livre, ou seja, numa espécie de trabalho com a linguagem, no contar e recontar um sonho em análise, não importando as alterações sofridas, que um desdobramento da imagem se opera, lhe conferindo uma outra espessura. Arriscamos dizer que a obra freudiana operou, nesse momento, uma virada no terreno da imagem. O que até então ficava restrito ao exame desimplicado dos sujeitos, agora o coloca, de um só golpe, para dentro desse campo. A imagem assume um movimento paradoxal de ida e volta: ao mesmo tempo em que esconde, mostra, e nesse duplo exercício, assegura que “não somos donos da nossa própria morada”.

Dessa forma, fazemos uma pequena reflexão: os sonhos, de fato, sempre provocaram a imaginação dos humanos, fazendo-os criar, muitas vezes, tentativas de explicação para a sua insistente presença no mundo. Inatingíveis, porque pintados quotidianamente na misteriosa tela interior de cada um, os sonhos carregam uma boa dose de explicações populares para explicar sobre suas origens, desde características premonitórias, avisos e advertências, na sua maioria atribuídas a poderes não humanos. De um modo geral, não criamos dúvidas de que somos nós os destinatários das mensagens oníricas que aparecem sob forma de imagens nos nossos sonhos, vindo elas acalmar-nos ou apavorar-nos, o que sugere, em muitos momentos, nossa rejeição pela responsabilidade na criação de nossos próprios sonhos.

Somos um pouco como pintores desses quadros ou diretores desses filmes, relutando em acreditar em nossa capacidade criadora. Nessa alienação, mora uma explicação, mas que ainda hoje, não pode ser assimilada por completo por muitas teorias que explicam o funcionamento mental. Dificuldade essa que repousa sobre a própria estrutura psíquica que, como uma arapuca, nos captura e nos impede de admitir o que já alinhavamos acima, que não somos donos e sabedores de nós mesmos, esquecendo, confundindo, se atrapalhando no que somos e no que desejamos.

Sabemos que a essa descoberta, Freud deu o nome de inconsciente, afirmando que muito do que pensamos ser, permanece no terreno do desconhecido. Assim escrito, chamamos a atenção para o lugar do inconsciente que toma forma plástica apreciável nas nossas noites de sono.

Percebemos, pela proximidade das datas, que Freud, ao trabalhar com o livro dos sonhos, também se lança a escrever o texto *Lembranças encobridoras* (1899).

Neste belo texto, Freud irá se reportar à imagem, enquanto estatuto da recordação. Avançamos, seguindo a ideia de circunscrever o tema da imagem no trabalho de Freud.

3.2 LEMBRANÇAS ENCOBRIDORAS: FICÇÃO EM IMAGENS

Iniciamos este subcapítulo, citando um trecho do texto *Lembranças encobridoras* (1899) de Freud:

Nuestros recuerdos de la infancia nos muestran los primeros años de vida no como fueron, sino como han aparecido en tiempos posteriores de despertar. En estos tiempos del despertar, los recuerdos de infancia no *afloraron*, como se suele decir, sino que ese momento fueron *formados*; y una serie de motivos, a los que es ajeno el propósito de la fidelidad histórico-vivencial, han influido sobre esa formación así como sobre la selección de los recuerdos. (FREUD, 1899/1999, p. 315).

Recortamos esse trecho final do texto, porque Freud destaca importantes elementos teóricos que se articulam ao nosso propósito de pesquisa. Rememorando a noção de tempo trabalhada anteriormente, vemos que aqui a recordação da infância fica marcada como um tempo no a posteriori, na medida em que não é algo que aflora, mas sim, que será construída no momento em que é lembrada. Além disso, neste trecho, Freud demonstra como os tempos da infância e do *infantil* se articulam nas palavras do sujeito.

Neste texto, Freud mostra que as lembranças mais vívidas para o sujeito podem não ser mais do que simples fantasias. Segundo Rivera (2013): “as lembranças são o material privilegiado do inconsciente (chamado por Freud de *Outra Cena*), exprime-se em “imagens visuais”²⁷, e são ávidas por revivescência, levando à alucinação que é o sonho: pensamento tornado imagem”. (RIVERA, 2013, p. 52).

Neste escrito de Freud, a imagem aparece como aquela que fixa uma recordação de algo que, factualmente, não aconteceu ou demarca um evento bastante comum. No entanto, nesse movimento, há uma verdade que essas imagens escondem, encobrem, disfarçam: um acontecimento traumático. Assim, tomando o seu próprio exemplo, Freud conta que nada recordava do nascimento de

²⁷ Termo destacado pela autora, usado por Freud no texto *A Interpretação dos Sonhos* (1900/2014).

sua irmã, mas, ao contrário, lembrava, com lucidez, nessa ocasião, de um incidente banal ocorrido durante uma viagem de trem que fez com a família.

Se tomarmos nossos próprios pensamentos, em formas de lembranças encobridoras, temos a nítida sensação da veracidade de algum fato, mas, que na realidade, não aconteceu. Estamos diante de fantasias que encobrem a cena real traumática, mas ao mesmo tempo, a revelam, por um viés cifrado. Portanto, é de maneira disfarçada que na lembrança encobridora encontra-se condensado o cerne do conflito do sujeito. Para Rivera (2013), “a lembrança encobridora é [...] uma espécie de enigmática fotografia do infantil” (RIVERA, 2013, p. 52). A autora quer salientar com essa afirmação que nas lembranças encobridoras sempre há algo do *infantil* presente, ou seja, a partir de Freud pudemos constatar que os sintomas presentes na vida de um adulto dizem do seu tempo de infância, como referimos acima e já tentamos sustentar.

Para Garcia-Roza (2013), “Freud chega a formular a pergunta, no artigo de 1899, se teríamos alguma lembrança *da* infância ou se não seriam todas elas lembranças *sobre* a infância, portanto, encobridoras”. (GARCIA-ROZA, 2013, p. 51). O autor sublinha o enunciado freudiano de que é possível questionar se há alguma lembrança que ficou do período da infância ou se é quando contamos nossas recordações que, verdadeiramente, construímos a nossa história e, portanto, nossa ficção.

Assim, sabemos que as vivências da infância deixam verdadeiras marcas. Entretanto, recordá-las está no terreno da fantasia, já que não são passíveis de serem reproduzidas. A recordação já é a cobertura dessas vivências perdidas, que só podem ser reconstruídas ficcionalmente. Com isso, Freud enfatiza que há toda uma construção por parte do sujeito para encobrir a verdade, mas que de alguma forma, ele a deixa escapar e, por isso, ela pode ser desvelada.

Acompanhamos Rivera (2013) quando ela diz que é neste desvelamento, que a obra freudiana produz um desdobramento da imagem, isto é, um descolamento de si mesma que oportuniza uma nova possibilidade de se pensar a imagem. Parece que a existência da própria realidade é colocada em dúvida, porque não seria ela mesma só imagem? Assim, a imagem assume a dupla função de esconder e ao mesmo tempo mostrar essa realidade.

Nesse momento, é importante articular o que viemos escrevendo com o que pretendemos trabalhar abaixo, ou seja, relacionar as lembranças encobridoras

expressas em imagens com a criação freudiana de “aparelho psíquico”. Quer dizer, Freud chama de “aparelho” aquilo que produz imagem, especialmente, no sonho e também nas lembranças encobridoras, deixando opacas as fronteiras entre sonho e recordação. O “aparelho” também produz piadas, lapsos e sintomas. Ou seja, a imagem em todos esses momentos de manifestação do inconsciente, é tomada em seu entrelaçamento com a palavra.

3.3 A INVENÇÃO DO APARELHO PSÍQUICO: PALAVRAS EM IMAGENS OU IMAGENS EM PALAVRAS?

Para que possamos avançar no fio que conduzirá nossa construção argumentativa sobre o tema da imagem enlaçada com a palavra, propomos, para dar seguimento, um trecho retirado da obra *A interpretação dos sonhos*, onde Freud escreve:

[...] queremos evitar com cuidado a tentação de determinar o lugar psíquico anatomicamente. Permanecemos em terreno psicológico, lembrando-nos apenas de seguir a sugestão de imaginar o instrumento que serve às produções psíquicas mais ou menos como um microscópio composto, uma máquina fotográfica etc. O lugar psíquico corresponde então a um lugar no interior de um aparelho em que se forma um dos estágios prévios da imagem. (FREUD, 2014, p. 564).

Trazemos esse trecho porque entendemos que Freud percorreu, durante seus escritos, um longo caminho para construir a explicação de seu “aparelho psíquico”. Ao iniciar seus estudos, mais precisamente no texto *Sobre as afasias*, de 1891, denomina seu “aparelho psíquico” como “aparelho de linguagem”, mais tarde, faz referência ao “aparelho neuronal”, e na Carta 52, traz o “aparelho de memória”. É aqui que Freud, trabalhando com a hipótese de que o “aparelho psíquico” é um “aparelho de memória” e que a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos e é tomada em diferentes registros, enuncia que um desses registros é a percepção e de que esta é determinada pela linguagem.

Entendemos que nesta elaboração, Freud nos apresenta os primórdios dos conceitos fundamentais da psicanálise, conceitos que permitem a passagem das observações que não davam como causa o sujeito, para uma outra posição que outorga ao sujeito a condição de causa da sua história, da sua narrativa. Essa passagem é que dá nascimento à teoria do inconsciente e, portanto, à psicanálise.

Nessa Carta 52, Freud irá trabalhar as representações de palavra e as matrizes de elaboração e interpretação da realidade.

No texto *Interpretações dos sonhos*, mais precisamente no capítulo VII, constituindo finalmente a proposta do “aparelho psíquico”, Freud vai nos dizer que “das percepções que nos chegam, resta um traço em nosso aparelho psíquico que podemos chamar de “traço mnêmico”. Chamamos de “memória” a função relacionada com esse traço mnêmico”. (FREUD, 1900/2014, p. 566). Destacamos que neste momento, ele já faz uma construção, inclusive gráfica, para situar que é no sistema inconsciente que está localizado o ponto de partida da formação dos sonhos.

Sendo assim, em todas as concepções dadas ao seu “aparelho”, Freud sempre situa que ele estava determinado pela linguagem, ou seja, Freud já entendia e deixava registrado desde o início que é na relação com um outro, enquanto ser falante que o aparelho psíquico se forma, na ideia de que antes vem o verbo. Portanto, o aparelho psíquico de Freud é um aparelho de linguagem. Assim, não podemos imaginar o aparelho psíquico como algo que se esgota em si mesmo, ele é para o outro e só existe na relação com o outro, é da ordem da linguagem e, portanto, simbólico.

Dessa forma, isso resultou em uma mudança na relação com o objeto. Isto é, o objeto não está ali à espera de uma palavra que lhe dê um significado, mas é a palavra que constitui um objeto enquanto tal e é este objeto que fornece à palavra o seu significado. Assim, a palavra carrega elementos acústicos e visuais, sendo que qualquer operação da linguagem só é possível por meio de associações, o que transforma o aparelho em uma intrincada trama de caminhos associativos, que mais adiante Freud pensará nos termos da condensação e do deslocamento, elementos que já trabalhamos acima.

Isso posto, é esse modelo de aparelho psíquico que naquela época Freud precisou lançar mão, repetidas vezes, para poder dar conta “cientificamente falando” do que ele propunha (não que até hoje não existam pesquisadores que insistam em localizações precisas no cérebro, como em alguns estudos recentes sobre o autismo). Quer dizer, Freud precisou criar uma localização precisa. Ou seja: é para falar do sujeito do inconsciente, esse sujeito desconstruído, perdido, que ora aparece nos chistes, ora nos lapsos, nos sonhos, nos esquecimentos, enfim, nos sintomas, que Freud cria sua proposta de aparelho psíquico.

Nossa argumentação cerca as seguintes perguntas: Se o “aparelho psíquico” de Freud está a serviço do sujeito do inconsciente, é ele que produz a imagem? Ou é a imagem que se produz no aparelho psíquico? Nossa leitura de Freud vai na direção de entender que o psicanalista tenta estabelecer quais são as leis de afetação entre a palavra e a imagem e perguntar: Como um registro faz passagem para o outro e o que se perde nessa passagem? Com essas perguntas, Freud nos mostra que não há possibilidade da palavra conter a imagem ou vice-versa. Assim, lançamos outra questão: existem condições de transformar imagem em palavra, levando nossa pergunta no avesso do que Freud propôs?

Na tentativa de seguir estabelecendo as possíveis relações entre palavra e imagem, encontramos em Freud:

[...] todo o âmbito do jogo de palavras é colocado a serviço do trabalho do sonho. Não devemos nos admirar acerca do papel que cabe à palavra na formação dos sonhos. (FREUD, 1900/2014, p. 364-365).

Esse trecho de Freud confere ao sonho o estatuto de palavra e aponta que o sonho é representado visualmente. Quer dizer, as palavras são tratadas nos sonhos como se fossem coisas, como *coisas visíveis*. Portanto, tanto no sonho, como nas outras manifestações do inconsciente, as quais Freud vai abordar no desenrolar de seus escritos posteriores, o que irrompe como imagem é palavra.

Dessa forma, considerando o que conseguimos ler até aqui em Freud, os processos pelos quais a imagem se forma estão sempre entrelaçados à palavra. Quer dizer, para a psicanálise, a imagem precisa estar inscrita na ordem da linguagem, que é antecipada pelo Outro primordial. Portanto, a imagem não seria também submetida ao jogo significante no qual o sentido é efeito da montagem do que vem antes e do que vem depois, tal como a palavra? A imagem requer um trabalho de discursivização, por isso, doamos palavras para a imagem, fazendo um exercício de aproximação e de afastamento, revelando e velando seu referente, em um movimento limitado da interpretação. Portanto, nesse movimento, há sempre algo da imagem que se esconde, o qual não alcançamos. Partiremos, a seguir, ao exame desse lugar de invisibilidade da imagem.

3.4 O LUGAR DE INVISIBILIDADE DA IMAGEM: A EMERGÊNCIA DO DESEJO

Freud assinala que o sonho é uma “realização de desejo”, porque ele põe em cena o desejo, isso que desliza incessantemente na linguagem, por entre as cadeias do significante. Na tradução da expressão utilizada por Freud: *wunscherfüllung*, encontramos uma correspondência com os termos “cumprido”, “atendido”. Mas, na decomposição da palavra, em *erfüllen*, denotamos o sentido de “aparecer”. Isso nos dá pistas de que Freud faz um movimento na sua escrita para que o sonho seja elencado como um lugar de realização de desejo, na medida em que o sonho é que coloca em evidência, torna visual, faz aparecer o desejo. Sendo assim, podemos dizer que trabalhar com a imagem é fazer aparecer o desejo, uma vez que entendemos que a imagem nunca é um decalque de uma realidade que existiria sem a palavra.

Para Freud, o trabalho com o sonho irá depender das condições de figurabilidade, ou seja, depende de como o sonhador irá enunciar a sua questão na forma de imagem, melhor dito: na formação do sonho ocorre uma transformação dos pensamentos em imagens. Quando sustentamos a possibilidade de que uma transmissão se dê a partir da leitura de cenas filmadas de pequenas crianças, estaremos investindo na ideia de um trabalho aonde as palavras precisam surgir a partir das imagens? Quer dizer, para trabalhar com o vídeo, precisamos inverter a ideia freudiana, estabelecendo que a palavra seja segunda em relação à imagem? Ou, já podemos contar com a ideia de que nas relações imagem e palavra não há presente uma ideia de tempos cronológicos?

Na companhia de Freud, jogamos com a imagem e com a linguagem, tentamos estabelecer relações e descontinuidades entre elas, alicerçamos zonas de invisibilidade e marcamos o que para nós é precioso, que no plano psíquico, as coisas, por mais inócuas que pareçam, sem sentido, opacas, desprovidas de significado imediato, abrem infinitas possibilidades no terreno das associações, quando colocadas na forma de palavras. Quer dizer, com o que elencamos até aqui, concluímos que a imagem está alicerçada na palavra e é por ela sustentada. Além disso, o que a psicanálise vem marcar fortemente é que a imagem tem um lugar de invisibilidade, que é essencial e que jamais deixa de se apresentar para o sujeito. Trata-se da emergência do desejo.

Dessa forma, queremos deixar claro, que nosso entendimento do termo imagem está ancorado justamente em algo impreciso, não podendo ser reduzido a

um único enunciado. Por isso, é na sua relação com o desejo, que ela põe em xeque a própria linguagem, apontando para lugares nos quais a significação resiste.

Encontramos no conto *L'Image*²⁸, do escritor irlandês Samuel Beckett (1988), uma possibilidade de pensarmos sobre esse lugar impreciso da imagem, em palavras mais claras: sobre essa sensação de que a imagem está sempre nos escapando, por mais palavras que possamos lançar sobre ela.

Ao longo das únicas dez páginas de seu conto-novela, onde um narrador conta as memórias de sua própria morte, Beckett faz uma única frase deslizar para inúmeras tentativas de formar uma imagem: finalmente de um amontoado de lama surge a imagem de uma grande boca. Relacionamos, em um movimento de retorno ao sonho modelo de Freud, o sonho da injeção de Irma, sonho que falaremos mais detalhadamente na sequência, que a “boca aberta” de Irma remete Freud a pensar em todas as formas de manifestação do inconsciente, sejam elas misteriosas, irracionais ou assustadoras. Assim, responde ao impossível de se chegar no sonho, nos dando a dimensão, como em Beckett, do limite na formação da imagem.

Ao considerar essa questão do limite na formação de uma imagem, julgamos fundamental nos aproximar mais nitidamente do sonho de Irma. Quando Freud se lança na escrita sobre o método interpretativo, no capítulo II do livro *A Interpretação dos Sonhos*, apresenta esse sonho como seu *sonho paradigmático*. Tomamos Garcia-Roza (2013) para nos auxiliar a pensar a dimensão de *paradigmático*: Em um primeiro registro, é um sonho como qualquer outro que Freud busca decifrar, mas em um segundo, o sonho encerra um enigma, segundo o autor: *o enigma*. Isso quer dizer que, para além dos vários sentidos que os fragmentos do sonho poderiam criar, o enigma se refere ao próprio processo de descoberta que Freud vinha construindo na sua teorização. Qual seja: o enigma do inconsciente. Para Garcia-Roza (2013), através desse sonho, Freud começa a nos revelar a racionalidade do inconsciente, o que o aterrorizava, uma vez que, nessa medida, “aquilo com o que temos de nos defrontar é com a carga desse desejo” (GARCIA-ROZA, 2013, p 79).

Lembramos que esse sonho foi sonhado pelo próprio Freud: Em um grande salão, Freud vê uma antiga paciente a quem dá o nome de Irma. Insatisfeito com os resultados no tratamento psicanalítico dela, já que esta não teria “aberto a boca como deveria”, ou seja, não teria aceitado falar tanto quanto seria necessário para ir adiante no seu tratamento, Freud se recusa a associar mais longamente.

²⁸ Ainda não traduzido para a língua portuguesa. BECKETT, Samuel. *L'Image*. Paris: Les Éditions de Minuit, 1988.

A “boca aberta”, dá lugar ao que Freud denomina “umbigo do sonho” e, a partir daí, sublinha que sempre em uma interpretação é frequente haver um trecho “que tem de ser deixado na obscuridade”, já que “não se deixa desenrolar”, mas que nada acrescenta de conhecimento do conteúdo do sonho propriamente dito.

O “umbigo do sonho” evidencia um limite, uma incompletude, a noção de não todo. Nossa leitura vai na direção de apontar que, neste sonho-modelo, Freud nos lega o saber sobre um não saber no sonho. Ou seja, há algo como um ponto cego, um ponto no qual a interpretação não alcança. Lemos em Garcia-Roza (2013), que este limite não se traduz apenas pelo efeito da resistência, da defesa, mas aponta para algo mais fundamental, para o umbigo da própria linguagem.

Um outro importante elemento a destacar no sonho-modelo de Freud e que serve muito ao propósito de nossa pesquisa é a imagem da fórmula da trimetilamina, que Freud vê aparecer em negrito no seu sonho. Em um determinado momento do relato do sonho, Freud examina a boca da paciente, encontrando extensas crostas no nariz, chamando um colega, o Dr. M para reexaminar a paciente. Seu amigo Otto também é convocado à cena onírica. Na escrita que Freud faz de seu sonho:

[...] M. diz: “não há dúvida, é uma infecção, mas não tem importância; sobreviverá à disenteria e a toxina será eliminada...” Sabemos também diretamente de onde provem a infecção. Meu amigo Otto aplicou-lhe, não faz muito tempo, quando ela não estava se sentindo bem, uma injeção com um preparado de propil, propileno...ácido propiônico...trimetilamina (cuja fórmula vejo diante de mim, em negrito)... [...]. (FREUD, 1900/2014, p.128 - 129).

Posteriormente ao sonho, no momento de sua análise, o aparecimento dessa fórmula é associada por Freud a uma conversa com o seu amigo Fliess a respeito da química sexual, na qual destacavam que a trimetilamina era um dos produtos do metabolismo sexual. Freud escreve na análise de seu sonho:

“Trimetilamina. Vejo a fórmula química dessa substância no sonho, o que em todo o caso atesta um grande esforço de minha memória, e na verdade essa fórmula está impressa em negrito, como se algo especialmente importante devesse ser destacado do contexto. A que me leva a trimetilamina, à qual minha atenção fora chamada dessa maneira? A uma conversa com outro amigo, que há anos sabe de todos os meus trabalhos quando ainda estão germinando, assim como sei dos seus. Naquela ocasião ele me comunicara certas ideias acerca de uma química sexual, [...] acreditava reconhecer na trimetilamina um dos produtos do metabolismo sexual. Essa substância me leva assim à sexualidade, àquele fator o qual atribuo a maior importância para a origem das afecções nervosas que pretendo curar. Minha paciente Irma é uma jovem viúva [...] a outra mulher

que tenho no sonho como paciente em lugar de Irma também é uma jovem viúva.” (FREUD, 1900/2014, p. 137-138).

Mas, ao que a fórmula nos remeteria? O recurso à fórmula seria mais uma defesa de Freud para se distanciar do que já estava de alguma forma revelado? Ou seja, uma defesa contra o seu interesse pela paciente e pela amiga da paciente? Já que no desenrolar da análise desse sonho, aparece a figura de uma outra mulher, além de Irma e de sua esposa.

É Lacan (1954-55/1985) que nos auxilia a pensar essas questões. Na sua análise, ele deixa claro a explicação de que a emergência da fórmula da trimetilamina no sonho, não serve como um mecanismo de revelar um sentido sexual oculto no sonho manifesto, até porque esse sentido já estaria evidente para Freud.

Segundo Lacan e sua releitura freudiana, o entendimento é outro: a fórmula, como expressão simbólica, remeteria a ela própria, à palavra, portanto. Estamos falando da natureza do simbólico, daquilo que ultrapassa o eu e que é o sujeito do inconsciente. É o que lemos em Lacan, no seu *Seminário 2, O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-55/1985):

O que, na época, é para Freud a fala que polariza, que organiza toda a sua existência, é a conversa com Fliess. Ela continua em filigrana durante toda a sua existência como sendo a conversa fundamental. No final das contas, é neste diálogo que se realiza a autoanálise de Freud. É por intermédio disto que Freud é Freud e que ainda hoje estamos falando nele. O resto todo, o discurso douto, o discurso quotidiano, a fórmula da trimetilamina, o que se sabe, o que não se sabe, a tralha toda, está no nível do eu. (LACAN, 1954-55/1985, p. 158).

Então, com a fórmula, nas palavras de Garcia-Roza (2013), “[...] o Freud que mantinha o jogo amoroso com Irma, cede lugar ao inconsciente”. (GARCIA-ROZA, 2013, p. 77). Assim, o apelo vem do sujeito e não mais do eu e é endereçado a todos nós, praticantes da psicanálise, uma vez que se trata da revelação *do enigma*. A grande descoberta aponta para o fato de que o criador não era exatamente a pessoa de Freud, mas seu inconsciente, o que remetia para um além dele.

É importante observar que a fórmula da trimetilamina surge no sonho de Freud, não tendo sido dita, nem escrita por ninguém. Ela aparece, portanto, sozinha, apenas “com seu valor de palavra”, como bem expressa Garcia-Roza (2013, p. 79). Assim, marca o ponto onde o simbólico faz sua entrada.

Com isso, retornemos, novamente, à relação palavra x imagem. Com a proposta de examinar essa tensão em outra vertente teórica, abaixo traremos brevemente uma possível leitura com um aporte filosófico para a condução deste nosso escrito.

3.5 UMA CONTRIBUIÇÃO FILOSÓFICA: A FALTA DE UM CÓDIGO PARA TRADUZIR IMAGEM EM PALAVRA

Encontramos no filósofo, historiador da arte e pesquisador francês Georges Didi-Huberman (1990) uma possibilidade de avançar nas nossas questões. Desde o início da produção de nosso capítulo, seu texto, *Devant l'Image*, esteve ao largo de nossa escrita. Sua contribuição se faz importante na medida em que o autor aponta para a falta de um código que traduza a imagem em palavra. A proposta dele, então, foi criar a expressão “em processo”, para indicar uma possível aproximação entre esses dois elementos, pois não se trata da realização de uma união, mas sim, quando pensamos em imagem e palavra, estamos considerando a possibilidade de aproximações, quase como se uma precisasse tocar na outra e vice-versa para se fazer.

Além disso, no processo de produzir imagens, o filósofo, também acompanhado pela leitura freudiana, diz que há um desconhecido, um lugar de não saber (referindo-se ao “umbigo do sonho” que Freud identifica ao sexual enigmático, e Lacan denomina como real). E é este ponto cego, insondável, que resistirá à simbolização e insistirá em pôr em risco, em *rasgo*, nas palavras do filósofo, o processo da representação psíquica.

Pensamos, a partir das colocações do filósofo, que o “umbigo do sonho” marca um esvaziamento da imagem e, por isso, não há possibilidades de representação. Nessa via, com Freud, apontamos que para tentar contornar esse ponto cego, é ele que faz apelo à linguagem, e nesse movimento, busca a produção de imagens. Sobre isso, trazemos nossa investigação, quando pensamos no trabalho de transmissão a partir de filmes de pequenas crianças. Será que podemos pensar na possibilidade de operar com a transmissão a partir desse “umbigo do sonho”, desse real inatingível, desse ponto limite da interpretação, na direção da verdade do sujeito? Mesmo que o trabalho do sonho possa transformar, digamos assim, uma palavra qualquer em uma imagem, ele sempre vai conter um ponto

inatingível, um “umbigo do sonho”, o real. Além disso, na transmissão, é possível criar um espaço onde palavra e imagem se toquem?

Reconhecemos na frase repetida por Lacan, “o que não cessa de não se inscrever”, que o real impõe limites à representação, o que a faz se lançar em movimentos infinitos. Apontamos aqui para um movimento circular, onde o anel que se forma na equação: ponto cego (o “umbigo do sonho” freudiano)- representação - linguagem - imagem, é que movimenta o sujeito no terreno do desejo.

Em um esforço de tomar a imagem, na reflexão psicanalítica, Rivera (2013) aponta que não se trata apenas de algo que não possa se mostrar, mas sim “mais radicalmente, da existência de uma matéria bruta da imagem que é informe, excrescência terrível, abismo, onde nada se vê e diante do qual o homem vacila” (RIVERA, 2013, p. 69). É como se fosse em vão querer apreender a ideia de uma totalidade da imagem, uma vez que a ela está atrelado um impossível.

Após nossa trajetória sobre o intrincado enlace imagem e palavra, identificamos e reconhecemos, portanto, que é de uma sutileza que se trata quando tentamos trabalhar com a articulação entre esses dois elementos. Dessa forma, ainda percorrendo o mesmo tema, mas trazendo novos conceitos, nos lançamos a escrever sobre o furo da imagem. Como a imagem é sempre perigosa, porque pode tamponar a cena, o que devemos considerar para colocá-la a serviço de uma transmissão?

3.6 *PUNCTUM*: O FURO DA IMAGEM

Acompanhamos na leitura de Rivera, no seu livro: *Cinema, imagem e psicanálise* (2008), texto que marca a abertura dos trabalhos da autora sobre o tema da imagem, duas denominações que ela utiliza para enfatizar os lugares de oposição que a imagem assume: quando Rivera quer referir-se à imagem como obstáculo, “um véu sobre o trauma”, batiza de *imagem-muro* e quando quer dizer dos furos da imagem, ou seja, das suas lacunas, fendas, do que está por entre suas tramas, e, portanto, passível de ser descoberto, denomina de *imagem-furo*.

Destacamos essas duas nomenclaturas em Rivera (2008) e encontramos no filósofo francês Roland Barthes, no seu último e interessante livro *A Câmara Clara – Notas sobre a fotografia*, escrito em 1980, o seu embrião. É Barthes (2012a) que, a partir de uma indagação sobre o que é a fotografia e uma pesquisa sobre as características que a distingue do conjunto das imagens, nos apresenta dois

elementos descontínuos e heterogêneos. São esses elementos que, conforme Barthes (2012a), deram lugar ao seu interesse particular pelas imagens fotográficas.

Em uma singela, mas tocante descrição de quatro fotografias que ele explica ter encontrado no simples gesto de folhear uma revista ilustrada, Barthes (2012a) faz-nos compreender a marca na existência de tais fotos, “suas aventuras”. Para o autor, a copresença desses dois elementos é que possibilita atribuir às fotos um grau de importância. E acrescenta que entende sua atração por tais imagens, justamente, porque elas continham uma espécie de dualidade, referente a esses dois elementos que ele acabava de detectar. Mais adiante, confirma sua descoberta, quando vê outras imagens na mesma reportagem, igualmente belas, mas que chamavam menos sua atenção. “[...] aos meus olhos, não continham qualquer marca; a sua homogeneidade permanecia cultural; eram “cenas” [...] se não existisse a dureza do sujeito.” (BARTHES, 2012a, p. 32).

O primeiro desses elementos, refere-se a um campo, uma “espécie de interesse humano” (BARTHES, 2012a, p. 34), que não é o estudo, mas a aplicação a determinada coisa, uma espécie de investimento geral, que acaba expulsando o sujeito, pois são imagens marcadas por planificações. O autor não encontra nenhuma palavra em francês, mas reconhece na palavra em latim *studium* uma boa nomenclatura, porque: “É pelo *studium* que me interesso por muitas fotografias, quer as receba como testemunho político, quer as aprecie como bons quadros históricos, porque é culturalmente [...] que eu participo nas figuras, nas expressões, nos gestos, nos cenários, nas ações.” (BARTHES, 2012a, p. 34 - 35). Ou seja, o *studium* marca no sujeito seu interesse, por exemplo, por imagens de cunho político ou que representem fatos históricos. É o sujeito que olha que investe no que quer ver.

Um segundo elemento que vem escandir, quebrar, perturbar o *studium*, “que salta da cena, como uma seta, e vem trespassar-me” (BARTHES, 2012a, p. 35), representa para o autor uma ferida, uma picada, um ponto na imagem. Barthes o nomeia, também com um termo em latim, *punctum* e faz dessa ferida, dessa marca feita por um instrumento aguçado, o pequeno orifício que fere o sujeito que olha. Aqui, é a imagem que se supõe furada, pois capta o olhar do espectador, é ela que o toca. O *punctum* de uma fotografia “é esse acaso que nela me fere (mas também me mortifica, me apunhala).” (BARTHES, 2012a, p. 35).

No terreno do *studium*, descobrimos as intenções do fotógrafo, é um campo onde estabelecemos um interesse geral, um gostar ou um não gostar apenas, algo

vago, plano, mas compreendido. Pelo *studium* conseguimos ler uma imagem, mas sem transformar essa leitura em um investimento, sem fazer dela uma afetação.

Barthes (2012a) confessa que muitas fotos permanecem inertes ao seu olhar e mesmo aquelas pelas quais ele nutre algum interesse, apenas despertam um sentimento geral. Portanto, nelas, não existe *punctum*. Podem agradar ou não, mas não tocam. São unicamente investidas de *studium*, ou seja, um investimento sem prazer nem dor.

Relevante essa diferenciação feita por Barthes (2012a) na distinção entre esses dois elementos no terreno da imagem, já que ela nos possibilita entender e alargar ainda mais nossa argumentação, mesmo que o autor esteja referindo-se à fotografia. A imagem para se constituir enquanto tal, para ser tomada pelo sujeito que olha, precisa de algum modo ferir o sujeito, provocá-lo, convocá-lo a um deslocamento.

Na aproximação do *punctum* barthiano com a *imagem-furo* retratada por Rivera, na questão que levantamos sobre uma transmissão possível com a leitura de cenas filmadas, pensamos no trabalho com a *imagem-furo*, na possibilidade de que algo salte dela e faça corte, seu *punctum*, chegando no sujeito recursos de palavra para que ele possa circunscrever essa imagem, retirando dele sua tranquilidade de sustentar-se ilusoriamente como o centro do campo do olhar. A imagem é que olha para o sujeito e em um gesto vigoroso, de morte, mas também, de amor, a imagem pode furar e convidar o sujeito a aparecer como seu efeito.

É neste gesto de corte que a imagem se faz imagem, porque é no que ela nos escapa, é quando não sabemos qual o fragmento que precisamos para completá-la, é onde ela se mostra menos absoluta, mais furada, que mais expomos nossa radical condição de seres faltantes. Ou seja, onde mais o desejo nos marca. Dessa forma, podemos aproximar a imagem de um texto, no qual escrever é cortar palavras? O que convoca esse desejo de olhar quando pensamos nas imagens?

Quando Rivera (2008) nos traz a ideia de *imagem-furo*, entendemos que a autora está nos pondo a pensar sobre o que há do registro do real em uma imagem, pois ela aponta sua condição de revelação. Também pensamos, de outro lado, que uma imagem se produz a partir do simbólico, como caminhamos com Freud e seus leitores. Dessa forma, a imagem parece deixar-se tocar pelos três registros (real, imaginário e simbólico), em um movimento como se ela se jogasse na composição dos mesmos. Assim sendo, quais são as relações entre a imagem e os três

registros? Será que as leis que regem o simbólico seriam suficientes para pensar nas leis que regem a composição das imagens? Trazemos essas perguntas não com o intuito de respondê-las, mas na intenção de também contribuir na discussão desse significante tão polêmico, complexo e difícil de circunscrever: o significante imagem.

A imagem carrega em si um furo, o *punctum* como denominou Barthes (2012a). Quer dizer, na transmissão, mesmo se tratando de uma imagem que seja tão muro, acompanhando Rivera (2008), tão evidente por si só, nas nossas palavras, pensamos na condição de “registrar” esse furo, colocá-lo em evidência, dar possibilidade de contemplar o que não é evidente no que é visível. Aqui emerge a necessidade de pesquisar sobre o processo de leitura, uma vez que sustentaremos que somente a leitura da cena filmada produz efeitos de transmissão.

Na perspectiva da diferença entre ler e observar uma imagem, uma vez que essa é uma cara contribuição à nossa questão de pesquisa, faz-se importante delinear as questões de sustentação teórica para esse ponto da escrita. Vamos nos dedicar a trabalhar com o conceito de leitura segundo a perspectiva barthiana, na tentativa de avançarmos na questão da imagem e estabelecer subsídios para o capítulo posterior, que vai tratar da transmissão.

3.7 LEITURA DA IMAGEM: ESBURACAR, ESCAVAR, FURAR...

Como pensar sobre o trabalho da leitura das imagens filmadas na transmissão da clínica da primeira infância? Fazendo essa pergunta, já antecipamos que é no gesto de leitura dessas cenas, ao qual pretendemos dar espaço no momento da transmissão, que o leitor poderá esburacar a imagem, deixar-se furar por ela, encontrar seu *punctum*, na linguagem de Barthes (2012a), para possibilitar a passagem da imagem à palavra e criar o espaço para a transmissão. E é em Barthes também, no seu escrito “Da leitura” (2012b), publicado na compilação *O rumor da língua* (2012b), livro que reúne importantes artigos do autor, que encontramos pontos de abertura que nos ajudaram a pensar nas questões que o ato de ler uma imagem provoca.

Barthes (2012b), que neste texto não escreve especificamente sobre a leitura de imagens, mas sobre o ato de ler em geral, inicia esse artigo se perguntando sobre o que é ler? Como ler? Por que ler? Coloca de saída seu desamparo, ao

tentar situar a leitura em um campo específico, uma vez que compreende a noção de leitura num transbordamento. Afirma que toda a leitura é particular, que fazemos uma leitura a partir daquilo que nos atravessa, ou seja, de que há sempre algo de subjetivo no nosso gesto de ler. Neste sentido, acreditamos que o ato de ler se constrói a partir de cada sujeito leitor e, por isso, não depende necessariamente do material que está sendo lido: um livro, uma bula de remédio, uma imagem de um filme. Então, neste viés, sustentamos a ideia de que é possível *ler* uma imagem.

Barthes (2012b) parte na tentativa de encontrar suas respostas e ao se deparar com a certeza de “que no fundo de todo o texto, por mais legível que ele tenha sido concebido, há, permanece algo de ilegível” (BARTHES, 2012b, p. 33), o autor depara-se com a questão do desejo. E afirma: “é porque toda a leitura é penetrada de desejo [...] que ela tem possibilidade de efetuar-se onde não a esperamos, ou pelo menos não exatamente onde a esperamos”. (BARTHES, 2012b, p. 33). Afirma isso, mesmo entendendo que, por tradição, sempre esperamos que a leitura se situe ao lado da estrutura, uma vez que toda a leitura ocorre de fato no interior de uma estrutura e não no espaço pensado de forma livre, de uma pretensa espontaneidade: “não há leitura “natural”, “selvagem”: a leitura não *extravasa* da estrutura; fica-lhe submissa; precisa dela; respeita-a; mas perverte-a.” (BARTHES, 2012b, p. 33).

O autor toma o corpo do sujeito leitor como aquele que lê, num movimento de seguir ou perverter a sua ordem. Percebemos, nas observações que fizemos nos cursos de formação continuada, que o lugar do corpo faz marca na leitura das cenas filmadas. Pensamos tanto nos alunos que posicionam seu corpo para assistir ao vídeo, quanto no próprio corpo do bebê, que na impossibilidade da fala, fala pelo corpo, se *dá-a-ver*. Como Barthes (2012b) nos ensina, o ato de leitura também depende do lugar que o corpo assume nesse ato.

Buscamos um recorte de uma aula onde o clínico/professor utilizou um vídeo mostrando um bebê de pouco mais de oito meses, no momento da troca de fraldas. No jogo com a mãe, o bebê estende sua barriguinha em um gesto de mostraçã, se *dando-a-ver*, e a mãe, dentro do jogo, retribui, beijando a barriguinha do bebê. O corpo fez marca e falar do filme convocou os alunos para algo além de um sentido, quer dizer, abriu espaço e possibilitou uma posição de mediadores da imagem, deixando-se furar por ela e, portanto, passando a pertencer a ela. Com isso, puderam dar seus testemunhos daquele acontecimento e dividiram, também com o

filme, as suas próprias histórias, sentindo-se beijados como o bebê, ou recebendo um presente, como a mãe.

Barthes (2012b) salienta que quando fala do ato de ler, não se refere às leituras instrumentais, uma vez que essas são necessárias na aquisição de um saber, onde “o gesto de ler, desaparece sob o ato de aprender” (BARTHES, 2012b, p. 34), mas refere-se às “leituras livres”, cujo sujeito da leitura vivencia o que ele denominou de *Paradoxo do Leitor*. Barthes (2012b) admite que ler comumente é entendido como decodificar, já que inevitavelmente há impresso na leitura uma busca por um sentido.

Contudo, há também, segundo Barthes (2012b), uma queda, algo de uma perda que se realiza no momento em que se retira as travas do excesso de significação. Assim, essa tensão formada entre ler como ato de decodificar X sobredecodificar o que se lê, deixando-se atravessar pela linguagem, é o que produz um sujeito, despojado de sua ilusão de totalidade, de unicidade, “perdido no duplo desconhecimento do seu inconsciente e da sua ideologia, e só se sustentando por uma sucessão de linguagens” (BARTHES, 2012b, p. 41), bem como Freud demonstrou no seu percurso de trabalho pela psicanálise.

Nas palavras de Barthes:

[...] admite-se comumente que ler é decodificar: letras, palavras, sentidos, estruturas e isso é incontestável, mas acumulando as decodificações, já que a leitura é, de direito, infinita, tirando a trava do sentido, pondo a leitura em roda livre (o que é sua vocação estrutural), o leitor é tomado por uma inversão dialética: finalmente, ele não decodifica, ele sobredecodifica, não decifra, produz, amontoa linguagens, deixa-se infinito e incansavelmente atravessar por elas: ele é essa travessia. (BARTHES, 2012b, p. 41).

Para Barthes (2012b), o trabalho de leitura leva a marca de uma não apreensão de todo o escrito. Fazendo uma aproximação com os terrenos da observação e da investigação, importantes para a clínica de bebês, não é na observação atenta, repetida, sequencial, ou seja, na ideia de totalização da leitura, que recobrimos uma imagem, ou um texto. Mas, a possibilidade de ler uma cena infantil, aparece quando as palavras que dizem das imagens, ao sustentar o campo simbólico onde pais e criança estão inseridos, também abarcam algo do próprio sujeito leitor. É a diferença entre a pura observação, a decodificação, e o terreno da investigação, muito mais próximo da leitura.

Assim, o sujeito que lê as cenas filmadas é o sujeito do inconsciente e é ele que recolhe na sua leitura um *amontoado de linguagens*, sem poder categorizá-las, nem organizá-las, em um sistema um pouco aleatório e confuso. Em um movimento de deixar-se atravessar por essas infinitas possibilidades é que esse sujeito provoca a queda da imagem, causa sua implosão e possibilita que algo da transmissão opere, apesar de reconhecermos o impossível de toda comunicação, uma vez que diz do impossível de dizer, isto é, do impossível de abarcar todo o sujeito do inconsciente.

Uma imagem bastante difícil, e que nos interessa sobremaneira, por tratar de nosso campo de pesquisa, contida nos filmes de bebês em estado autístico, que não olham para seus pais, mas lançam o olhar, como que sendo dragados, para objetos em movimento. Os pais chamam, pedem, apelam, imploram, mas o bebê não responde com o olhar. Esta imagem é perturbadora, nos paralisa em certa medida. As palavras parecem não ser suficientes e ficam sem um destino que as acolha. Ao assisti-la, ficamos como os pais, também um pouco sem lugar, desacomodados, entre uma estranha cena e umas palavras soltas, entre uma imagem perturbadora e uma tentativa de recompor a cena. Mas, por mais que rebobinemos o vídeo, o filme será sempre o mesmo, a ele não cabe edição. Então, como vemos imagens tão paralisantes como essa?

Existem algumas imagens que carregam uma intensidade traumática, produzindo forte angústia. Acontece que nos cursos de formação continuada, a exibição dessas cenas filmadas da clínica de crianças com problema no desenvolvimento, é tarefa usual. Nisso, pensamos que uma forma de proteção para quem assiste a esses vídeos é justamente transformar essa imagem em “imagem-muro”, tomando a denominação de Rivera (2008), para que, inclusive, seja possível continuar assistindo ao vídeo. Somando-se a isso, percebemos que essa transformação vai em muitas direções, por exemplo, de provocar um furor pela busca de um diagnóstico, até supor um culpado com relação ao estado do bebê. Esse fato acaba impossibilitando outras leituras, fechando a imagem de tal maneira que não possamos seguir trabalhando. Ou seja, a cristalização da cena num sentido unívoco, como na cena narrada, por exemplo, em que a mãe pode ficar como a responsável pelo estado do filho, protege o sujeito de se pensar na cena, de se identificar com ela, não havendo, portanto, possibilidade alguma de transmissão.

Além disso, o perigo desta imagem está colocado na medida em que tanto para aqueles que trabalham com a clínica da primeira infância, quanto talvez para muitos que não são profissionais da área, essa cena escorrega na ideia de que há nela um claro entendimento, justamente, porque, aqui a palavra parece se relacionar com a imagem em pé de igualdade. Ou seja, pensamos que essa cena, pela sua particularidade, pode apontar facilmente para uma ausência de questionamentos entre a imagem e a palavra, e nessa operação, paralisar, impossibilitando que o sujeito entre na cena e, por isso, restando a ela, apenas, uma simples decodificação.

Entretanto, pensamos que é na possibilidade de questionamento dessa imagem e, portanto, na sua relação com a palavra, que encontramos formas de reconstituir o furo dessa imagem. Com isso, novos terrenos de significações podem se abrir, pondo o sujeito em movimento. E, assim, mudando sua posição e remetendo a novas e importantes formas de pensar sobre essa cena, também “se pensando nela”, ao invés de ficar tomado pela paralisia que ela causa.

A palavra nos força a abrir os nossos olhos, nos tira o tapete, nos faz ir além da completude ilusória que imaginamos. Como afirma Freud, em: *Os chistes e sua relação com o inconsciente*, “a palavra é material plástico que se presta a todo tipo de coisas.” (p. 49) Então, é no manipular dessa palavra, no seu estiramento e encolhimento, nas suas transformações, que nos lançamos no terreno de sua leitura e podemos abrir, mesmo perdidos, estarecidos ou encantados, para um deslizamento entre significantes e significados, rompendo sentidos e sensações e não nos aprisionarmos no jogo unívoco da língua.

No terreno da transmissão dessa clínica tão particular, como é a da primeira infância, como possibilitar uma leitura da imagem em que possamos trabalhar para que um enigma permaneça, já que estamos justamente lidando com a formação?

4 A TRANSMISSÃO

No segundo capítulo do presente trabalho, caminhamos pelas questões temporais na clínica atravessada pela teoria e prática psicanalítica, enfatizamos a necessária tensão entre desenvolvimento e estrutura, ou seja, entre um tempo cronológico e um tempo de constituição psíquica, quando reduzimos nossas lentes para pensar a clínica da primeira infância. Com esse fio, costuramos a necessária entrada no terreno da imagem, já que questionamos seu lugar quando pensamos na transmissão dessa clínica com sujeitos tão pequenos. Nesse viés, apontamos à dificuldade de apreender esse termo e, principalmente, seu necessário entrelaçamento com a linguagem. Procuramos sustentar que só rodeada pela palavra é que a imagem tem possibilidade de adquirir estatuto de transmissão e, nesta medida, aceder ao lugar de significante.

Neste capítulo, buscamos dar continuidade ao nosso escrito que investiga sobre a leitura da imagem na transmissão da clínica de bebês. Dos elementos que compõem a nossa equação de pesquisa, portanto, resta percorrermos o campo da transmissão.

Como se transmite um saber? Ao longo deste quarto capítulo, abordaremos um conjunto de questões que remetem ao lugar que a transmissão da clínica psicanalítica, especialmente no trabalho clínico com bebês, ocupa no quadro dos cursos de formação continuada. Denominamos “cursos de formação continuada” àqueles oferecidos para profissionais, de diferentes áreas do conhecimento, que desejam continuar suas formações dentro de instituições que se propõem ao ensino e à pesquisa de fundamentação psicanalítica²⁹, ocupando-se tanto do fazer clínico, quanto de sua transmissão.

A psicanálise marca e faz presença nesses cursos com a finalidade de ser um campo de saber a ser transmitido, mas, fundamentalmente, diz respeito a uma ética a ser trabalhada, que inclui e dá lugar ao surgimento do sujeito de desejo. Dessa forma, já queremos esclarecer que ao longo do presente capítulo de nossa tese, o leitor irá se deparar com questões implicadas na formação do analista, já que entendemos ser importante retomá-las para pensar nos pressupostos da psicanálise, mesmo que nos cursos de formação continuada, aos quais nos

²⁹ Como já marcamos no início de nosso escrito, as duas instituições as quais nos referimos trabalham com o ensino, a pesquisa e a prática clínica, perpassadas pelo viés psicanalítico freudolacaniano, no atendimento de bebês, crianças e adolescentes.

referimos nessa pesquisa³⁰, não está em jogo um ensino que vise propriamente à formação de futuros analistas. Ou seja, partilhamos da ideia de que os pressupostos psicanalíticos figurem em todo e qualquer ato de transmitir a clínica psicanalítica, mas, apontamos e evidenciamos que a formação psicanalítica fica reservada às associações analíticas.

Dessa forma, as instituições que propõem os referidos cursos apostam em uma proposta na qual se integram o atendimento a pacientes, a continuação da formação de alunos com graduação acadêmica, a pesquisa e a transmissão da experiência. Nesta direção, acolhem essa questão da transmissão de forma a considerar a presença do inconsciente nessa experiência.

A ideia sobre a aquisição de um conhecimento, e, portanto, sobre a forma de transmissão de um saber na psicanálise, em muito difere do discurso dominante hoje, no qual um conhecimento é ensinado de forma integral e sempre dentro de um tempo determinado. Neste ponto, se faz necessária uma palavra sobre a concepção de saber dentro da teoria psicanalítica.

Desde Sigmund Freud, e os impasses que ele encontrava em sua clínica, trabalhamos com uma noção singular de sujeito, resultado do percurso de investigação do psicanalista. Ao afirmar que o sujeito não é unitário, mas sim dividido, inferimos que o conhecimento não se produz sem a implicação do sujeito. O conhecimento, que assim se produz, é nomeado pela psicanálise como *saber*, descrevendo-se como um conhecimento que necessariamente implica aquele que conhece. Ou seja, é nas vicissitudes da relação do sujeito com seu desejo que a construção de um *saber* se faz possível, o que nos autoriza a pensar que a psicanálise produz uma nova episteme, um novo modo de saber.

Nas instituições formais de ensino, é recorrente a ideia de um conhecimento que se transmite integralmente e dentro de um determinado tempo. Isso funciona no endereçamento de um saber que o professor faz aos seus alunos, considerados como papéis em branco, prontos para serem preenchidos. Neste discurso científico positivista, o sujeito pode ter acesso a esse saber mensurável, matematizável, pela apreensão de alguns códigos: números, cifras, letras, que lhe darão condições de domínio de um conteúdo. Submetido ao discurso científico, o ensino, dessa forma, faz da avaliação o guarda de honra da transmissão. A partir de um determinado conteúdo há o esforço para avaliar se o “todo” foi transferido do mestre para o aluno.

³⁰ Centro Lydia Coriat de Porto Alegre e Centre Alfred Binet em Paris.

A operação é considerada bem-sucedida se a transmissão é total, ou seja, sem resto. Assim, criamos a imagem de um instrumento de medida que seria um cálice com graduações, capaz de transferir integralmente um conteúdo qualquer de saber. Ou seja, se o sujeito apreendeu o todo do conteúdo, 100% do cálice seria transferido, se o aprendizado se deu pela metade, 50% do cálice seria transferido, e assim por diante. Isso resulta em um sistema de avaliação que considera escalas para expressar um *quantum* de aprendizado.

Significa dizer que o ensino perpassado pelo viés pedagógico tradicional, assumido em muitas instituições formais, visa à aprendizagem como um efeito de métodos voltados à fixação de conteúdos. Além disso, estes conteúdos ficam confundidos com a aquisição de conhecimento, o que permite pensar que, neste entendimento do que é transmissão, conhecimento e conteúdo se equivalem. Ou seja, a apreensão de um conteúdo fica circunscrita nela mesma, impossibilitando qualquer faísca criativa da qual o sujeito possa lançar mão e, portanto, qualquer marca subjetiva resta sem importância nesse ensino.

Para a psicanálise, o instrumento de medida é necessariamente impreciso e sempre produz perda. O saber não se transmite de forma integral e, sobretudo, não da mesma maneira, seus efeitos são, portanto, variados e não determinados de antemão. Em uma outra tentativa de produção de uma imagem, criamos, em oposição ao cálice, o instrumento de uma rede de pesca, para pensarmos a transmissão pela perspectiva da psicanálise. Ou seja, aquilo que escorre pela rede, o resto, resta como enigmático.

Neste capítulo, temos como finalidade tentar responder às seguintes perguntas: Se partimos do pressuposto, já ensaiado acima, de que há uma singularidade na psicanálise que a distingue dos demais saberes justamente porque trabalha com algo mais do que um ensino, a saber, uma transmissão, então: que saber é esse que ensinamos em psicanálise, além dos seus fundamentos teóricos? Dentro dos cursos de formação continuada, com a leitura de cenas filmadas de crianças pequenas, apontamos para a importância da transmissão dos pressupostos psicanalíticos, em um trabalho interdisciplinar com outras áreas do conhecimento³¹. Assim sendo, nesta transmissão, como podemos pensar a psicanálise na vertente de uma possibilidade de investigação e não como um lugar de verdade absoluta?

³¹ Tomando a relação das áreas que compõem os cursos, apontamos para disciplinas como: neurologia, fonoaudiologia, psicomotricidade, entre outras, na ideia de que na clínica infantil é sempre interessante a composição de um trabalho interdisciplinar.

4.1 A TRANSMISSÃO DO PRIMEIRO CASO DE PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: A ESCRITA DO CASO HANS

Em 1909, Sigmund Freud inaugura a psicanálise de crianças com o famoso caso do pequeno Hans (FREUD, 1909/1998). Nesse tratamento, entretanto, psicanalista e paciente só estiveram juntos uma única vez – o suficiente para Freud deduzir, a partir do discurso do pai do menino e de um desenho de Hans, o sentido do sintoma da criança: a fobia de cavalos exprimia o medo da retaliação paterna pelos desejos eróticos pela mãe. Foi o pai de Hans, Max Graf, quem se responsabilizou, sob a supervisão de Freud, de levar adiante a análise de seu filho de quase cinco anos.

Quando Freud propôs a análise do pequeno Hans, não estava realizando propriamente a análise de uma criança. Naquele momento, ele não acreditava que fosse possível analisar uma criança, como escreveu em um artigo intitulado *A sexualidade na etiologia das Neuroses*, de 1898:

La terapia psicoanalítica no es por el momento de aplicación universal, tengo noticia de las siguientes limitaciones: exige cierto grado de madurez e intelección en el enfermo, y por eso es inepta para personas infantiles. (FREUD, 1898/1998, p. 274).

Apesar de sabermos que Freud trabalhava na tentativa de tornar a psicanálise reconhecida cientificamente, quando escreveu sobre o caso do pequeno Hans tinha a ideia de que sua teoria não era universalmente aplicável para a infância. Podemos, em parte, reiterar a constatação freudiana de que a criança de fato apresenta dificuldades para a psicanálise. Mas, baseados em que afirmamos isso? Um motivo seria porque consideramos uma amarração fantasmática pais-criança e seus efeitos na constituição psíquica desta. Então, podemos nos interrogar: como analisar somente a criança, sem seus pais, confirmando que a clínica infantil traz dificuldades.

Nesse ponto, é importante recorrer às palavras freudianas situadas no prefácio da quarta edição³² dos *Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade*, quando Freud afirma: “Soubessem os homens aprender através da observação direta das crianças, estes três ensaios poderiam não ter sido escritos”. (FREUD, 1920/1972, p.

³² Freud escreve este prefácio da quarta edição dos “Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade” no ano de 1920.

126). Nesse prefácio, Freud tenta mostrar que a psicanálise, apesar de reconhecida em muitos de seus conceitos, ainda mantinha um espaço de desconhecimento quando se referia à sexualidade na infância. Essa referência se faz importante porque ressignifica o tema já abordado por Freud no seu texto de 1905. Nesse trabalho, que ficou no terreno da polêmica, já que a classe médica da época não suportou reconhecer a criança freudiana dotada de uma sexualidade perverso-polimorfa, encontram-se elementos que permitem distinguir a observação de crianças e a investigação sobre o *infantil*, como pudemos escrever no capítulo de abertura dessa tese. Ou seja, Freud aqui sublinha que a observação de uma criança não é capaz de responder pelo *infantil*. Além disso, mostra que essa é uma tarefa difícil, já que não é possível fazer uma leitura direta do “fazer” da criança. É o que Freud afirma, ao abordar as origens da sexualidade infantil:

La observación de niños tiene la desventaja de elaborar objetos que fácilmente originan mal entendidos, y el psicoanálisis es dificultado por el hecho de que sólo mediante grandes rodeos puede alcanzar sus objetos y sus conclusiones. (FREUD, 1905/1998, p. 182).

É na leitura dessas considerações freudianas, a respeito das dificuldades que a criança apresenta para a psicanálise, que encontramos o germe que permitiu a criação de um lugar de analisabilidade para a criança e a possível transmissão dessa clínica com a infância. Em Freud, encontramos interrogações, articulações e reconhecimento sobre o *infans* e, mesmo que o autor não tenha feito de suas observações uma função privilegiada para as suas investigações clínicas, produziu a possibilidade da construção teórico-clínica para a psicanálise de crianças na medida em que suas ideias constituíram o legado inicial para futuras teorizações sobre o tema.

Constatamos isso, quando em 1920, no artigo *Para além do Princípio do Prazer*, Freud nos possibilita um passo a mais para a sustentação da psicanálise de crianças, pois aí menciona a experiência de seu neto que, ao brincar de lançar-recuperar um carretel, acompanha o jogo com duas palavras: Fort (Fora) e Da (Aqui). Esse jogo é interpretado como a forma da criança elaborar a presença-ausência da mãe, ou seja, a questão central é demonstrar a função de repetição de uma presença que se torna ausência na estruturação do sujeito. Na verdade, o importante é que Freud percebe que a criança, neste efeito de repetição, não se angustia com a ausência. Ao contrário, mostra prazer por conseguir posicionar-se

ativamente perante o anterior padecimento face ao afastamento materno; assim, essa ausência cumpre uma função estruturante de seu ser. Lacan vai trabalhar mais tarde, no seu *Seminário – livro 4, A relação de objeto*, em que a determinação de um sujeito é função de uma ausência e não de uma presença.

Então, pode-se depreender, a partir da leitura do texto freudiano, que Freud tanto lega para seus discípulos o caminho do brincar como uma via de acesso à análise de uma criança, quanto introduz o uso do instrumento do desenho nessa clínica, como imagem material, que fora fornecida para Freud pelo pai de Hans. Verificamos que desde Freud o desenho é um importante instrumento para pensarmos na direção de tratamento analítico de uma criança, pois o desenho surge como forma de expressão simbólica através da qual é possível para a criança expressar seu discurso inconsciente.

Como veremos a seguir, mesmo sem uma proposição direta de Freud, o caso Hans também já havia dado à psicanálise de crianças conceitos como: demanda, transferência e interpretação. Ou seja, a demanda enquanto relativa ao sintoma de Hans; a transferência, quando mesmo reconhecendo que um tratamento não podia ser feito por um pai, Freud sublinha a necessidade de aliar “autoridade paterna com a médica” e os efeitos da interpretação, quando reconhece que ler o sintoma apontava para a “cura da neurose”³³.

Então, nesse caso clínico, Freud demonstrou que as reações favoráveis da criança às interpretações dadas pelo pai ilustraram as potencialidades do tratamento psicanalítico com crianças. Nesse momento, contudo, Freud não pretendeu fazer dessa análise o modelo da análise de crianças, nem sequer tinha a ideia clínica da transferência como instrumento técnico. Contudo, como já assinalamos acima, insistiu na necessidade da junção da autoridade paterna com a autoridade médica para a realização de um tratamento. Nas suas palavras:

Sólo la reunión en una sola persona de la autoridad paterna con la médica, la conjunción del interés tierno con el científico, posibilitaron en este único

³³ As palavras demanda, transferência e interpretação são importantes para a psicanálise, mais do que isso, são conceitos. Resumidamente: Lacan introduziu a noção de *demanda* em oposição à de necessidade, para responder a forma ordinária que assume a expressão de um querer, no caso de obter algo de alguém, a partir da qual o desejo se distingue da necessidade. Por *transferência*, entendemos um vínculo entre o paciente e o analista, o qual representa e atualiza os significantes colocados na infância e testemunha que a subjetividade do sujeito é comandada pelo *objeto a*. Por fim, a *interpretação* se constitui em uma intervenção feita pelo analista com a ideia de poder fazer surgir um novo sentido além do manifestado pelo paciente, apresentado nos seus sonhos, no ato falho, nos lapsos, ou seja, nas manifestações do inconsciente. (KAUFMANN, 1993).

caso obtener del método una aplicación para la cual de ordinario habría sido inapropiado. (FREUD, 1909/1998, p. 07).

Precisou passar bastante tempo desde a publicação do caso Hans para que Freud pudesse reverter seus temores sobre os resultados da análise do menino. De fato, quando Hans leu sua história clínica, aos 19 anos, nem pode se reconhecer nela. Sua análise tinha sido esquecida. Com isso, podemos afirmar que Freud dava as bases principais para o trabalho psicanalítico com crianças, deixando aí a marca de sua transmissão, já que sabemos que uma análise chega ao seu fim quando há por parte do analisando um recalçamento do analista. No entanto, se Hans tinha esquecido sua análise, a psicanálise não se esqueceu das crianças, já que elas se constituíram objeto de observações destinadas a confirmar as hipóteses obtidas a partir do tratamento dos adultos.

Acreditamos que podemos dar o estatuto de método aos escritos clínicos de Freud porque conseguimos desdobrá-los em outras investigações, que serão posteriormente enriquecidas por outros relatos, por outras teorizações e por mais interrogações que vieram depois de Freud, no atravessamento de outras séries clínicas de analistas de outros tempos. Dessa forma, como nessa tese operamos com a transmissão na clínica da primeira infância, se faz importante revisitar os primeiros analistas pós-freudianos que inscreveram, de forma importante e fundamental, seus trabalhos na área da infância. Assim, pretendemos buscar na história da clínica psicanalítica de crianças, o que esteve em jogo na transmissão, nas diferentes escolas psicanalíticas, cujos expoentes foram: Anna Freud; Melanie Klein; Donald Winnicott e Françoise Dolto, com a leitura de Jacques Lacan.

4.2 NA HISTÓRIA DA PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: O LEGADO DAS TRANSMISSÕES

No subcapítulo que segue, gostaríamos de destacar que o legado deixado por Freud, qual seja: a possibilidade de se trabalhar com as crianças na vertente psicanalítica, pode tocar os analistas que vieram depois. Nosso objetivo não é percorrer todos os autores que trabalharam com a infância, nem mesmo detalhar todos os seus conceitos ou casos clínicos. O que esperamos é poder registrar aquilo que colhemos como subsídios de suas transmissões no campo da clínica infantil e

que foram compondo um campo mais amplo, possibilitando, inclusive, que hoje possamos estar investigando a transmissão de uma clínica de bebês.

4.2.1 Anna Freud X Melanie Klein: o embate que produziu avanços

O ideal de união entre pai e analista forjado por Freud originou as análises de Erich, realizada pela mãe Melanie Klein, e de Anna Freud, pelo pai Sigmund. Na história da psicanálise, esses fatos são geralmente deixados de lado, porém são questões importantes, uma vez que estão na matriz do trabalho da análise de crianças. O trabalho destas duas mulheres - Anna Freud e Melanie Klein - converteu-se nos pilares dessa clínica, já que, a nosso ver, o que impulsionou a clínica psicanalítica de crianças está marcado pelo conhecido antagonismo entre elas. Antagonismo que teve sua origem em duas versões opostas que tentam responder o mesmo problema: a união entre pai e analista. Segundo Fendrik (1991), são antagônicas porque partem de visões especulares: uma é a versão discursiva da mãe que analisou o filho, e a outra, da filha analisada pelo pai. De toda forma, a psicanálise de crianças seguiu sendo um território de mulheres, com bem poucas exceções, como D. Winnicott, por exemplo. Parece que a psicanálise correspondeu à tradição da cultura que dá à mulher um saber inato, enquanto mãe potencial, para entender as crianças, ficando a prática clínica sustentada por um fazer na via da intuição. Além disso, levamos em conta que muitas delas encontraram no seu ambiente de trabalho - como professoras primárias - um campo para aplicar a teoria psicanalítica.

Assim sendo, na história da psicanálise de crianças, coube às mulheres, inicialmente, um lugar de analistas de crianças. Anna Freud e Melanie Klein trouxeram aportes bem importantes para pensarmos as especificidades dessa clínica. Suas discussões puderam alimentar os pressupostos das concepções sobre o psiquismo infantil que iriam repercutir justamente sobre a técnica. Ou seja, os conceitos psicanalíticos fundamentais à análise de adultos, como a transferência e a associação livre, poderiam ser utilizados em uma clínica psicanalítica com crianças. Enquanto de um lado, Anna Freud (1971) leu ao pé da letra o enunciado freudiano, de outro, Melanie Klein (1981a), apoiada na concepção de um Édipo mais precoce,

defendeu a transferência desde o início do tratamento e preconizou o brincar como atividade simbólica, fazendo uma substituição da associação livre³⁴.

Assim, apesar do caso do pequeno Hans ser considerado um ilustre precedente, o fato de Freud não ter interpretado a relação transferencial entre o analista, a criança e seus pais, não serviu para minimizar a polarização dos dois modelos de análise de criança, propostos por Klein e Anna Freud. Ou seja, elas não discutiram a natureza da relação estabelecida entre Freud, Hans e o pai do menino, segundo Fendrik (1991). Quer dizer, Melanie Klein (1981b) priorizou a interpretação na relação transferencial com a criança e desprezou a relação entre o analista e os pais da criança, enquanto Anna Freud (1971), por sua vez, considerou a necessidade de um período prévio, não analítico, mas de caráter pedagógico, na relação entre o analista e a criança. Já em relação aos pais, ela trabalhava com a necessidade de orientá-los, estabelecendo uma relação transferencial positiva.

Talvez seja possível afirmar que Anna Freud cumpriu com o mandato paterno quando lemos em Freud (1933/1998), na *Conferência XXXIV - Novas Conferências Introdutórias*, a seguinte declaração:

[...] hay un tema que no puedo pasar de largo tan fácilmente, no porque yo entienda gran cosa de él ni haya aportado mucho. Todo lo contrario, apenas si lo he tratado alguna vez. Pero es importantísimo, ofrece grandísimas esperanzas para el futuro, quizás es lo más importante de todo cuanto el análisis cultiva. Me refiero a la aplicación del psicoanálisis a la pedagogía, la educación de la generación futura. Me regocija poder decir al menos que mi hija Anna Freud se ha impuesto este trabajo como la misión de su vida, reparando así mi descuido. (FREUD, 1933/1998, p. 135-136).

Evidenciamos que mais do que um lugar próprio de psicanalista de crianças, Anna Freud fica presa à construção das relações entre psicanálise e pedagogia na sua transmissão. Nesse sentido, seu trabalho traduz “[...] o sintoma com o qual inscreveu seu nome na história da psicanálise, o lugar onde é possível ler sua filiação. Com efeito, analisar, educar e governar, as três profissões que Freud definiu como impossíveis, parecem estar vinculadas, profundamente, ao destino da mais moça de suas três filhas mulheres.” (FENDRIK, 1991, p. 35).

Com relação à Melanie Klein, mesmo que ela combatesse com todo o rigor a tese de uma sustentação pedagógica no trabalho com crianças proposta por Anna Freud, ela mesma não trabalhou com a injunção psicanálise e educação ao analisar

³⁴ Encontramos em Fendrik (1991) que no ano de 1921, Hermine von Hug-Hellmuth, na Alemanha, já utilizava a técnica do jogo e em 1937, Sophie Morgenstern, na França, utilizava os jogos e os desenhos infantis como substitutos da associação livre.

seu filho Erich? Não poderíamos pensar, acompanhando Fendrik (1991), que é nessa questão que se instala a histórica rivalidade que unirá as duas analistas para sempre? É assim que a transmissão da psicanálise de crianças torna-se um contraponto permanente entre a perspectiva “analítica” de Klein e a “pedagógica” de Anna Freud.

Consideramos que do antagonismo dessas duas proposições, que partiram da mesma raiz, ou seja, da leitura freudiana, tanto Anna Freud quanto Melanie Klein, em suas defesas, cada qual trazendo as suas proposições, acabam por impulsionar o debate sobre as condições de transmissão da clínica de crianças dentro da corrente psicanalítica.

4.2.2 Donald Winnicott: a possibilidade de criação

Juntamente com o histórico antagonismo de pensamento Anna Freud-Klein, nasceu o Middle Group, também conhecido como grupo dos independentes, que tinha Donald Winnicott como um expoente, já que ele optou, mesmo sofrendo influência das teorias kleinianas, por seguir seu próprio caminho. Formou-se em medicina, tendo se dedicado à pediatria, e, por volta de 1935, tornou-se psicanalista. Nesses primeiros tempos, pediatria e psicanálise constituíam dois campos de práticas totalmente distintos. No entanto, sua análise pessoal, assim como seu interesse cada vez maior pelos descobrimentos psicanalíticos, acabou imprimindo ao seu trabalho de pediatra um olhar e um fazer clínico únicos.

Tomado por suas experiências com crianças no pós-guerra, criou uma nova forma de clinicar e, principalmente, de transmitir a sua clínica, já que utilizava o instrumento da escrita nessa transmissão. Com isso, estabeleceu uma diferença ao que até então eram as duas posições de tratamento para as crianças: pressupostos kleinianos ou anna freudianos.

Dos seus escritos, no texto *Da pediatria à psicanálise* (WINNICOTT, 2000), é onde ele irá ressaltar a dependência do sujeito em relação ao ambiente, tomando esse como sinônimo dos cuidados maternos. Ou seja, a mãe ou um substituto desta é que irá favorecer ou dificultar o desenrolar do processo do desenvolvimento psíquico infantil. Winnicott também fala do pai, enfatizando que sua importância é necessária para dar à mãe um apoio moral, para uma sustentação e para encarnar a lei e a ordem que a mãe introduz na vida da criança.

A concepção winnicotiana sobre a constituição subjetiva terá efeitos na sua prática clínica. No atendimento com as crianças, ele interessava-se em estabelecer uma comunicação com seus pacientes e não uma demanda de análise. Sua preocupação era despertar na criança um interesse em falar de coisas que, normalmente, não falaria com outros adultos. Assim, Winnicott deixa impresso na passagem de um saber sobre a clínica de crianças que é possível seguir criando, ou seja, diferentemente de Anna Freud e Melanie Klein; sem se afastar do legado freudiano, esse autor elabora uma nova forma de transmitir essa clínica, qual seja: marcando no seu texto a sua própria implicação no seu fazer.

Entendemos que mesmo partindo de diferenças marcantes na transmissão de um saber clínico, tanto Anna Freud como Melanie Klein e Donald Winnicott retiravam de seus exercícios clínicos a possibilidade de dar à palavra um lugar privilegiado. Contudo, parece que ainda assim o lugar de encontro analista - analisante era mantido no campo do imaginário, no sentido de uma complementariedade, em que alguém necessita de algo que o outro tem a oferecer.

Assim, se nos tempos iniciais da transmissão da psicanálise de crianças a união da figura do analista e da autoridade paterna era recomendada, e para a direção do tratamento ficava patente uma relação dual, imaginária, onde a análise supõe um encontro, além de algo a oferecer, num segundo momento, essa transmissão começa a colocar suas próprias problemáticas: a presença do corpo da criança, a questão da transferência, a realidade da dependência dos adultos, os efeitos das relações escolares, a presença dos pais, a história da criança, entre outras. É esse tempo que abre caminho para os trabalhos de Françoise Dolto, com sua leitura de Jacques Lacan.

4.2.3 Dolto: as condições de analisabilidade estão na linguagem

É nesse momento que a contribuição do psicanalista Jacques Lacan se fez importante. No seu texto *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, de 1953, presente nos *Escritos*, afirma que Anna Freud e Melanie Klein - “[...] as mães oficiantes na psicanálise, ou as que dão a nossos mais elevados conselhos um ar de

matriarcado.” (LACAN, 1953/1998, p. 244) - desconsideraram a dimensão simbólica do sujeito e reduziram a direção do tratamento a uma díade imaginária³⁵.

Na realidade, Lacan pretendeu, na releitura freudiana, seguir transmitindo a clínica psicanalítica. Quando examinamos a posição de Lacan, observamos que ele propõe uma revisão teórica radical na forma de ler e praticar os principais operadores clínicos da psicanálise. Isso de fato dá origem a uma tradição autônoma de transmissão da clínica, com suas regras, associações e genealogias. Lacan inova tal clínica tanto no que diz respeito à sua técnica, notadamente o manejo do tempo³⁶ e das palavras em análise, quanto ao seu alcance - no tratamento das psicoses ou das perversões -, e ainda quanto aos seus objetivos, tanto em face da proposição radical de uma ética da psicanálise, quanto no que diz respeito ao final do tratamento.

Françoise Dolto (1984), pioneira da psicanálise de crianças na França, encontrou nas ideias lacanianas, principalmente no que se referia à linguagem e à função simbólica, uma particular aproximação. Para a autora, a criança deveria ser inserida na estrutura desejante dos pais, pois ao nascer, ela já está colocada na estrutura de desejo, do desejo do Outro. A partir disso, na transmissão de sua clínica de crianças, ela redefine as entrevistas preliminares com os pais, como sendo de grande importância. Além disso, mostra a necessidade de utilizar como auxiliares na técnica, a fala, o desenho e a modelagem, apontando a verdadeira tarefa do analista: verbalizar para o paciente a verdade de seus desejos inconscientes.

Dessa forma, com os elementos conceituais produzidos por Lacan, Dolto dispunha de novas possibilidades para lançar mão de instrumentos que pudessem auxiliar na transmissão de sua clínica de crianças. Já com larga experiência nessa clínica da infância, a psicanalista voltou-se à proposição de numerosas atividades de prevenção, trabalho que culminou na criação da *Maison Verte*, instituição que não

³⁵ Como já tocamos, a partir da leitura de Rivera (2013), no terceiro capítulo de nossa tese, dedicado ao tema da imagem.

³⁶ Este manejo do tempo é o uso que Lacan fez do tempo lógico. Investigando a incidência da temporalidade no psiquismo, Lacan propõe uma espécie de modelo lógico para pensar as relações do sujeito com seu próprio ato no tempo, tomando a hipótese do inconsciente. No processo de construção de certezas, decisões e escolhas nos deparamos sempre com o outro e, conseqüentemente, com nosso próprio desejo inconsciente. Como colocar este aspecto decisivo da experiência de qualquer sujeito no interior da clínica psicanalítica? A tese de Lacan é de que o próprio tempo da sessão e do tratamento em seu conjunto deveria ser ponderado a partir desse aspecto constitutivo dos sujeitos desejantes. Ou seja, quando uma sessão de análise começa nunca se sabe quando ela vai terminar. Sua duração é variável e depende do que é efetivamente dito e realizado entre os participantes da cena analítica.

era caracterizada nem como escola, nem como clínica, mas como um lugar para receber crianças pequenas e seus pais, que precisavam de escuta e acolhida.

É importante salientar que Dolto queria colocar a psicanálise em prática: seus programas de rádio, no qual respondia questões de pais aflitos ou de professores inquietos, dispunha de outros operadores na sua forma de transmitir. Seu estilo provocativo é bem conhecido: a psicanalista questionava uma educação dada pelos adultos que, frequentemente, segundo ela, era contrária aos interesses das crianças. Com um vocabulário muito próprio e claras exposições, através de conferências e dos programas radiofônicos, Dolto oferecia respostas para problemas cotidianos enfrentados pelas famílias e por profissionais envolvidos na tarefa de educar. Estes são elementos que sublinham a trajetória de Dolto e que marcam seu nome no trabalho psicanalítico com as crianças.

4.3 CLÍNICA DE BEBÊ: UMA ESPECIFICIDADE NA TRANSMISSÃO

Hoje, passadas décadas de história da clínica de crianças, quando contamos com a leitura apurada dos textos freudianos por outros psicanalistas, além de inúmeras pesquisas³⁷ que atestam o lugar da psicanálise de crianças, somos convocados a pensar em uma especificidade ainda mais peculiar na transmissão dessa clínica: a forma de transmitir o trabalho com bebês ou com crianças exiladas da sua condição de falantes ao estarem acometidas por graves patologias psíquicas³⁸, isto é, quando o real do corpo toma a cena.

As perguntas que os psicanalistas se empenharam em responder sobre a especificidade e a forma de transmitir a clínica de crianças, ao longo do tempo, parecem dar lugar ao espanto com que nos deparamos hoje ao mencionarmos formas de fazer na clínica psicanalítica de bebês ou de crianças que não falam³⁹. Essas perguntas, que antes circundavam as motivações da existência de uma clínica infantil, agora perpassam o fazer dessa clínica. O espanto, solidário às questões que formulamos para tentar dar conta dessa clínica, parece incidir,

³⁷ Coriat (1997), Jerusalinsky, Alfredo (2008), Laznik (2004), Bernardino (2004), Jerusalinsky, Julieta (2011), apenas para citar alguns.

³⁸ Crianças que, apesar de não estarem mais no tempo de bebês, necessitam de uma clínica que opere sobre a sustentação da estrutura do psiquismo nos seus primeiros momentos de vida.

³⁹ Não falam? É importante considerar a diferença entre linguagem e fala apontada por Lacan em seu escrito *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*, de 1953. O bebê ainda não fala, mas já está imerso em um universo de linguagem antes mesmo de nascer. Assim, ele é esperando como um ser falante.

principalmente, sobre um ponto: se os bebês não falam, como escutá-los? Por que escutá-los? Ou seja, qual a peculiaridade desta clínica? Quais os pressupostos teórico-clínicos que a sustentam e autorizam uma intervenção por parte do analista e, posteriormente, sua transmissão? Será que intervimos e depois transmitimos? Há uma lógica temporal nesse ato?

No Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, somos perpassados pela formação freudo-lacanianana, assim sendo, orientamo-nos teórica e clinicamente a partir dessas leituras. Contudo, bem sabemos que longe de estar pronta, a clínica psicanalítica de crianças e especialmente de bebês aponta ainda para uma construção a ser pensada a cada caso clínico que nos chega, com cada profissional na tentativa de um trabalho interdisciplinar⁴⁰, a cada reunião clínica, a cada momento de supervisão, na escolha do setting terapêutico, na utilização de materiais e instrumentos. Ou seja, com cada novo paciente, essas questões se reatualizam. Portanto, não é de algo pronto que estamos falando, mas de um trabalho delicado, que está em constante transformação, procurando novas possibilidades de intervenção, novas formas em seu fazer.

Respaldados nisso, a clínica de bebês, na medida em que esses ainda não falam, e, portanto, não encenam em seu brincar a apropriação dos significantes do Outro, necessita de outros fundamentos na sua prática. Se o inconsciente é o que se lê, como afirma Lacan (1972-73/2008), a escuta do significante não se limita à palavra. É sabido que as vivências do bebê serão registradas como traços que serão estruturados em um *só-depois* em uma série significativa. Isso significa dizer que mesmo que o bebê não fale, ele já está inserido no campo da linguagem e, portanto, inscreve-se como sujeito a partir do Outro que dará sentido ao seu choro, por exemplo, transformando-o em chamado. Assim, a mãe, ao responder a este apelo, vai colocando o seu bebê em uma posição de sujeito.

No entanto, como esse chamado vem da mãe, enquanto primeiro Outro, ele pode faltar, apontando para dificuldades na construção de um sujeito, o que pode representar risco clínico para esse bebê. Podemos citar: mães deprimidas, bebês que apresentam problemas orgânicos, questões relativas à separação materna, o

⁴⁰ A interdisciplina possibilita a interlocução entre as diferentes disciplinas. No momento da constituição no qual se encontra uma criança pequena, as questões levantadas pela clínica não são respondidas apenas por uma área do conhecimento, mas, sim, pelo que emerge de novo, na articulação entre as mais diversas disciplinas. A intervenção de um outro profissional poderá acontecer, na medida em que outras demandas vão surgindo no atendimento.

que sinaliza para uma particularidade deste trabalho clínico, que vai na direção da consideração pela transferência com os pais.

Assim, como o bebê deve ser antecipado como um *sujeito suposto saber* do que lhe causa, as intervenções incidem na relação pais-bebê, na tentativa de promover mudanças na posição subjetiva desses e, conseqüentemente, na estruturação subjetiva do bebê. Dito isso, já nos deparamos com a questão da demanda, questão já presente na clínica com crianças, mas que em relação aos bebês adquire um estatuto especial. Estamos de acordo, com as palavras de Bernardino (2008), em seu texto *É possível uma clínica psicanalítica com bebês?*, que esse é um primeiro paradoxo a resolver nesta clínica.

É preciso relativizar o fato de que o bebê não fala, pois na leitura lacaniana já está posto que o bebê, mesmo não sendo falante, já está imerso em um campo de linguagem, e por isso, responde à submissão da linguagem. Suas reações serão todas interpretadas nessa esteira. Seguindo a autora, devemos considerar dois âmbitos: o *apelo*, que vem pela via do bebê, quando ele chora, grita, se movimenta, e a *demanda*, que chega pela via dos pais e cuidadores, os quais traduzem em palavras o que o bebê manifesta no corpo. Assim, o apelo do bebê vem através da demanda dos pais ao formularem uma queixa ao clínico. Nessa linha, quando pensamos nas cenas filmadas pelos pais e trazidas para o clínico, observamos que elas podem se colocar como extensão das falas desses pais, quando a palavra falta para dizer das dificuldades que a criança apresenta.

O trabalho clínico precisa levar em conta uma série de demandas dos adultos que estão no entorno do bebê, no entanto, é fundamental dar o lugar de sujeito a esse bebê, para escutar seu apelo e, então, poder traduzir esse apelo aos pais. Dessa forma, articula-se outro paradoxo no dizer de Bernardino (2008), que se refere à transferência.

Neste sentido, falar da transferência nessa clínica coloca-se como um imperativo, pois o bebê está inserido neste circuito transferencial: o bebê, seus pais e o clínico ocupam lugares que se movem. Os pais quando falam do seu filho, supõem nele um saber. Quando o bebê apresenta uma dificuldade, essa suposição se rompe e os pais necessitam buscar um saber sobre o filho em um clínico “especialista”. Neste contexto, o clínico pode falar pelo bebê, sustentando que esse “*fala* em nome próprio, tem sua pergunta, e teria uma resposta à pergunta que os pais lhe dirigem, através do que se queixam [...]” (BERNARDINO, 2008, p. 23).

A intervenção clínica se faz em torno da relação pais-bebê. No entanto, destacamos o lugar importante que a comunicação do clínico com o bebê, através de palavras, gestos, cantos, brincadeiras, ocupa. Sem esquecer que a palavra do clínico será mediadora da angústia dos pais em relação ao sofrimento do bebê. Isso permite retirar o bebê do lugar de suportar essa angústia, o que, muitas vezes, por si só, já permite mudanças consideráveis no quadro clínico.

Bernardino (2008) também diz de uma função terceira denominada por ela de *apaziguadora*, já que ao se referir à alteridade representada pelo clínico que vem, de alguma forma, separar pais e bebê, estará localizando para esses personagens a necessária diferença de lugares. A autora ainda escreve quanto aos efeitos das intervenções: os resultados de um tratamento podem ser visíveis a partir das manifestações do corpo do bebê, tanto em suas funções, quanto em seu comportamento. Segundo ela, esses efeitos mostram o quanto o bebê “nos escuta”, mesmo que não fale dentro de um repertório de significações mais complexo.

Dessa forma, entendemos que pela complexidade dessa clínica apresentada acima, principalmente relativa às questões transferenciais em jogo, o recurso às imagens vai consistir em um instrumento de grande valia para a leitura do profissional. Nas instituições que frequentamos, encontramos clínicos que recorrem às filmagens tanto como instrumento no ato de transmissão, quanto no trabalho clínico com os pais das crianças. São momentos onde o clínico trabalha com os pais as situações específicas trazidas no filme, em um movimento de aproximá-los às questões do bebê, situação que já apresentamos no capítulo 2, no item 2.4, intitulado *A Constituição de um sujeito: o que faz cena no tempo de antecipação?* Portanto, se falamos em casos clínicos tão singulares e pensamos nas dificuldades de transmissão, levando em conta essa singularidade, abriremos espaço a seguir para discutirmos sobre a transmissão de caso clínico na perspectiva psicanalítica.

4.4 A TRANSMISSÃO DE CASO CLÍNICO: DECIFRANDO ENIGMAS

Após percorrermos a transmissão na clínica da infância e a especificidade de transmitir a clínica com bebês, agora podemos pensar na importância de especificarmos a transmissão do caso clínico. Afinal, como transmitimos um caso clínico?

Nas instituições que percorremos durante nosso percurso, quando nos lançamos sobre a análise do lugar que o clínico ocupa diante do ato de transmitir sua clínica, seja ele um analista que trabalha com a primeira infância ou um terapeuta da clínica interdisciplinar (fonoaudiólogo, pedagogo, estimulador precoce, psicomotricista, entre outros), encontramos sempre presente no seu fazer clínico, um lugar de possível interrogação.

As supervisões de um caso clínico, ou mesmo as apresentações e discussões de uma entrevista inicial, estão sempre referidas às interrogações sobre a própria teoria psicanalítica e sobre a forma de sua transmissão. Movimentos que convocam o clínico a suportar o insabido, testemunhando as ocorrências da clínica, problematizando os conceitos que lhe são correlativos e expondo-se às refutações. (VORCARO, 2010).

Presenciamos no dia a dia do funcionamento institucional nas observações que fizemos que a leitura das imagens possibilita acolher o que se passa na clínica, abrindo um espaço importante e necessário para que o clínico possa testemunhar a partir delas. Dessa forma, nos parece que as imagens podem impedir uma decisão interpretativa antecipada, já que o testemunho do clínico amplia a leitura clínica e barra uma possível colagem direta do caso com a teoria.

Problematizar o próprio desconhecimento, seus equívocos e encobrimentos diante do lugar onde estão os enigmas da clínica, implica que o próprio clínico reconheça essa estranheza enquanto fala do caso, e assim, situar os limites do saber. Por exemplo, na clínica com a infância a questão interdisciplinar é fundamental.

No atendimento com crianças, o trabalho interdisciplinar faz enlace e marca possibilidades de tratamento. Acontece que ele também responde negativamente à clínica de bebês e crianças. A prática de trabalho interdisciplinar com bebês ou crianças precisa ser cuidadosamente pensada, pois ela facilmente pode escorregar para uma divisão do corpo da criança, como se os sintomas infantis não estivessem relacionados, o que implica consequências muito graves para a estruturação de um sujeito.

Compreendemos que o trabalho interdisciplinar assume uma posição que supõe reconhecer os aportes teóricos, mas também os limites do próprio saber de cada disciplina em relação ao caso. Trata-se, entendemos, de criar condições para a

consideração da diferença entre os saberes no trabalho com o singular⁴¹ que o sujeito provoca.

Na clínica da primeira infância, lugar desde onde podemos falar e em que se situou nossa investigação, está presente a singularidade de cada criança e o universal da teoria, ambos operando na prática clínica. Em uma articulação singular-universal é que podemos fazer da clínica de bebês uma possibilidade de se transformar em testemunho no ato da transmissão.

Pensamos que o essencial na abordagem de um caso clínico na pesquisa em psicanálise é a função de partilhar o saber adquirido com os ensinamentos do caso, tornando-o capaz de interrogar, reformular, distinguir ou ultrapassar o que já foi colocado pela teoria psicanalítica. É quase como dar um passo a mais na teoria, sem perdê-la no caminhar. Essa característica da formação do caso clínico, íntima e responsabiliza ainda mais o clínico quanto ao seu ato de transmissão, forçando que cada clínico, a cada caso, exerça uma certa forma de recriar seu método, constituindo um estilo. E é nessa dobradiça que se identifica, em um só tempo, o clínico e o pesquisador.

A função do caso clínico na pesquisa psicanalítica não é demonstrativa, nem exemplar (VORCARO, 2010). Trabalhar com um caso clínico tem por função problematizar a generalização necessária a toda a teoria, explodindo a ideia de uma universalidade, sempre avessa à presença do singular surpreendente, implicado no saber inconsciente. Portanto, se faz ainda mais imperativo, nos cursos de formação continuada, chamarmos para o *furo da imagem* quando tratamos da transmissão dessa clínica com cenas filmadas.

Nesse momento, tomamos Freud e as dimensões de sua escrita clínica, elevada ao estatuto de transmissão. Verificamos que o pai da psicanálise produziu, com seus relatos de caso, talvez mesmo sem o saber, as possibilidades da transmissão.

4.5 A TRANSMISSÃO EM FREUD: RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

Trabalhando com o texto: *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, de 1912, lemos que Freud refuta a prática de fazer apontamentos

⁴¹ Entendemos que trabalhar com a singularidade do caso, não se refere a trabalhar apenas com a estrutura do paciente, nem com as suas manifestações à nível de sintoma, mas, convoca a trabalhar, a partir do encontro desencontrado do sujeito paciente com o clínico.

durante as sessões e depois produzir uma comunicação sobre o caso clínico. Para Freud, esta prática produziria um desagrado para o paciente, além de privilegiar a atividade intelectual em detrimento da atenção flutuante, regra para exercer a psicanálise. Neste texto, Freud ainda afirma que este tipo de anotação não tem valor demonstrativo.

Assim sendo, fazendo um salto da anotação para a observação e levando em conta a clínica de crianças tão pequenas, esse dado que Freud nos deixa, já aponta para o fato de que a exclusiva observação de um bebê seria destituída de qualquer valor clínico.

A observação apoiada em um método empírico-positivista de ciência, ou seja, que descreve detalhadamente um fenômeno, é o oposto da clínica e da epistemologia de uma operação de *leitura* psicanalítica, que coloca aquilo que o bebê apresenta através do seu corpo sempre na dimensão de um enigma. Com isso, é possível sublinhar que Freud logo substitui, em uma situação clínica, a possibilidade da exatidão pela noção de verdade⁴².

Na primeira publicação do *Caso Dora*, em 1905, Freud enuncia que só escreve o que lembra da história clínica, quando o tratamento termina. “[...] enquanto minha lembrança do caso ainda estava fresca e aguçada por meu interesse em sua publicação.” (FREUD, 1905/1972, p. 18-19). O autor ainda sublinha que, por isso, o registro não é absolutamente fiel, ainda que lhe atribua um alto grau de fidedignidade.

Ao se considerar o tratamento analítico como uma experiência de fala, com lapsos, projeções, avanços e retornos - efeitos próprios da questão temporal, uma tradução cronológica e linear não traduziria os efeitos de verdade que se produzem no sujeito. Em resumo, não se trata de buscar a exatidão de uma tomada de notas e nem a transcrição direta de uma observação como sinal de fidedignidade clínica. Portanto, esses elementos teóricos auxiliam a sustentar a nossa hipótese de pesquisa de que sem a circulação da palavra para amparar o que se passa na cena de uma situação filmada, não há efeitos de transmissão. Ou seja, para haver transmissão, a imagem precisa estar enlaçada à palavra.

⁴² O conceito de verdade para a experiência psicanalítica adquire uma dimensão essencial na medida em que ela não tem outro fundamento senão na fala. Além de ser da fala que a verdade adquire a marca que a institui em uma estrutura de ficção. Então, a verdade fala nas formações do inconsciente e nos sintomas manifestos pelo paciente.

Na escrita do caso do *Homem dos Ratos*⁴³, notamos que Freud (1909) tem o relato exato dos fatos ocorridos com o paciente, entretanto, o que produz a emergência da verdade do sintoma não é uma interpretação às custas dessa exatidão. Pelo contrário, trata-se de um não saber, e é justamente desse lugar de enigma que tratamos quando falamos em transmissão na psicanálise.

Na leitura que fizemos do trabalho do psicanalista francês Erik Porge (2009), intitulado *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, Hoje*, autor que nos acompanhou também na escrita do projeto desta tese, encontramos uma possibilidade de abertura para nos ajudar a pensar na questão da transmissão no trabalho psicanalítico freudiano e lacaniano. Em relação à verdade do caso clínico, o autor nos ajudou a pensar que: “a verdade produzida diz respeito a outra exatidão, não sabida de início.” (PORGE, 2009, p. 20). E é justamente neste ponto que podemos afirmar que Freud, ao não se prender em uma tradução literal dos fatos relatados pelos seus pacientes em análise, abre caminho para que a verdade do sujeito apareça. É o que Porge (2009) assinala como um necessário “desvio” para que uma verdade possa ser transmitida, nomeando esse desvio como “forma de relatar” (*mise en récit*). Isto nos possibilita pensar que para chegar à verdade do caso, Freud produz romance a partir da observação. Assinalamos que o romance, pela pluralidade de níveis enunciativos (autor, narrador, personagem), permanece fiel ao processo de análise.

Porge (2009) ainda explica que a forma de relatar, nos escritos de Freud, aponta para uma triagem do material clínico, para uma reordenação de sua disposição e cronologia, isto é, para as deformações relacionadas com a temporalidade da emergência da verdade. Ou seja, Freud teve de se fazer romancista no ato de transmitir. Portanto, se a transmissão da verdade clínica comporta o relato do caso com sua dimensão de ficção, não há dúvida de que se Freud, por um lado, necessitou dar conta do material clínico, por outro, também respondeu ao seu desejo de escritor⁴⁴. Assim, nos parece que, efetivamente, Freud decanta a clínica e transmite dela, o caso.

Para Allouch (1993), foi devido à escassez de recomendações técnicas que o discurso do método freudiano se fez expresso em uma prática que faz dele único. Essa escrita de Freud, na sua particular diferenciação que cabe a cada uma, a cada

⁴³ Paciente de Freud, cujo nome verdadeiro é Ernst Lanzer. Relato encontrado como “Notas sobre um caso de neurose Obsessiva”, no volume X das Obras Completas.

⁴⁴ Lembremos que Freud teve o seu reconhecimento literário através do Prêmio Goethe em 1930.

caso, constitui um método e impede o risco de reduzir esse método de escrita a uma técnica. Sabemos que a aplicação a uma técnica pressupõe a detenção de um conhecimento em seu todo que acaba por universalizar o objeto e apagar a manifestação singular, tão distante das ideias do pai da psicanálise.

Seguiremos, a partir de agora, de mãos dadas com Lacan na escrita de nosso texto. O psicanalista francês pôde nos fornecer algumas chaves para seguirmos pensando no campo da transmissão, principalmente quando ele aponta que o que transmitimos é da ordem de um *estilo*. É claro que Lacan se ocupou preponderantemente da transmissão da psicanálise para psicanalistas. Mas, mesmo assim, trabalhar com sua leitura qualifica nosso texto e, ao mesmo tempo, nos possibilita reconhecer que é sutil a borda entre formação de analistas e de clínicos que se ocupam da clínica atravessada pela psicanálise.

4.6 A TRANSMISSÃO EM LACAN: A CRIAÇÃO DE UM ESTILO

De Lacan, muitos são os textos que trabalham com a questão da transmissão, diríamos, inclusive, que ao longo de toda a sua obra, esse tema é recorrente. Por isso e de acordo com o que pensamos em nosso projeto de tese, isto é, poder percorrer mais de perto o texto lacaniano, escolhemos os seus textos escritos – *A Psicanálise e seu ensino*, de 1957, presente nos *Escritos e Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola*, reunidos nos *Outros Escritos*, para acompanhar as ideias propostas por Lacan que dizem respeito ao que estamos discutindo neste capítulo, ou seja, a questão da transmissão na psicanálise.

Percorrendo a leitura lacaniana, recolhemos a concepção de que o saber só é transmissível pelo fato de que permanece parcialmente escondido, velado. Dessa forma, poderíamos explicar sua retórica, que visa fragmentar o discurso por meio de jogos de palavras, digressões e interrupções, e também por interjeições, deslizamentos vocais, silêncios. Lacan, em seus seminários falados, transmitia para um público atento um saber que corta o *continuum* de um ensino predeterminado, em que significante e significado estariam colados. Para ele, precisa irromper o sujeito desejante (des-siderante), capaz de introduzir no discurso algo de humano e, portanto, imprevisível, abrindo-se ao inconsciente. (Lacan, 1991).

Para Lacan (1957/1998), no texto *A Psicanálise e seu ensino*, um ensino que seja digno de carregar o nome de Freud é aquele capaz de resgatar ou levar

consigo a enunciação de um desejo singular, que está presente na cultura e aparece pela via da *transmissão de um estilo*. Nas suas palavras:

Qualquer retorno a Freud que dê ensejo a um ensino digno desse nome só se produzirá pela via mediante a qual a verdade mais oculta manifesta-se nas revoluções da cultura. Essa via é a única formação que podemos pretender transmitir àqueles que nos seguem. Ela se chama: um estilo. (LACAN, 1957/1998, p. 460).

Aqui está o que Lacan considera o único ensino capaz de formar um analista, qual seja: aquele que transmite um *estilo*. Mas, afinal, o que é o *estilo* para Lacan?

Antes de seguirmos, queremos relembrar nosso leitor: a formação do psicanalista e o ensino da psicanálise não devem ser confundidos, mas devem ser colocados em relação. Ensinar sobre as questões teórico-clínicas da psicanálise de bebês, através de filmagens, não diz absolutamente da complexidade de formar um analista. Uma vez que o estudo é só uma ponta da formação. Além do mais, passar pelo tripé psicanalítico também não garante uma formação analítica, já que não podemos afirmar, a priori, se irá se produzir no sujeito um desejo de analista.

Assim dito, lemos que para Lacan (1957/1998), a transmissão da psicanálise vem sempre acompanhada da referência à formação do analista e implica para o teórico, o tripé, já enunciado por Freud no seu texto *Sobre o ensino da psicanálise nas universidades* (1919/1969), que é constituído de: análise pessoal, supervisão e estudo teórico. Lacan avança na ideia de que ao se transmitir um *estilo*, o analista transmite a sua singular e única relação com a psicanálise. Isso supõe a presença em ato do desejo do analista, o que quer dizer um desejo que não pode responder a nenhum tipo de ideal e nem mesmo atender ao desejo da cura.

No seu escrito de 1957, Lacan frisa que a transmissão de um *estilo* se dá pela transmissão das marcas, das heranças, da filiação e pelo nome de Freud, por meio dos quais um analista transmite a experiência analítica e seus efeitos. Com isso, um *estilo* quando é transmitido convoca um outro a vir ocupar o lugar, na medida em que esse outro esteja atravessado pela experiência analítica e manifeste, em ato e em palavras, um desejo de analista. Por um ato de criação é que o sujeito imprimiria, naquilo que ele herdou pela via do *estilo* do Outro, as suas próprias marcas de desejo.

Na leitura do texto de Erik Porge (2009) avançamos no trabalho de pensar a questão da transmissão de um *estilo* em Lacan. Porge (2009), nos auxilia a pensar que: “O *estilo* é para Lacan um operador situado na confluência da verdade da cura

com o saber transmissível dessa verdade.” (PORGE, 2009, p. 57). Dito de outro modo, o estilo que se transmite articula, por efeito da relação transferencial, o saber (da psicanálise e do analista) com a verdade (a verdade do desejo do sujeito e de sua falta fundante). Então, ao transmitir um *estilo*, o psicanalista transmite a sua singular relação com a psicanálise, sustentado pelo seu desejo e não somente por um arcabouço conceitual.

Dessa forma, nos parece que para Porge (2009), o *estilo* implica uma espécie de acréscimo de desejo somado ao sentido daquilo que se diz no ato de fazer transmissão. É isso que o faz ficar colocado para além do sentido, como suporte do desejo e causa da divisão do sujeito, pois Lacan articula a questão do estilo ao objeto a⁴⁵. Esta “dimensão suplementar”, como denomina Porge (2009, p. 67), corresponde ao *maneirismo* lacaniano, o qual expressa um *estilo* que diz do objeto na psicanálise: Lacan precisamente quer envolver o leitor em um efeito que produza algo de si naquilo que se lê. É o que Barthes (2012b) denomina como *Paradoxo do Leitor*, que retratamos no terceiro capítulo de nossa tese, no item sobre a leitura de imagens.

Com o que podemos trabalhar até este momento, entendemos que desde Lacan a mensagem é sempre opaca, então o sujeito precisa obrigatoriamente se valer da linguagem para formular suas demandas, pois o que se coloca na transmissão da psicanálise não é apenas o ensino de um saber teórico, mas a continuação da transmissão da experiência do inconsciente, saber do qual não se sabe, mas que opera. Quer dizer, é o “buraco” da transmissão que se transmite. Além disso, a transmissão não se sabe transmissão até que surjam testemunhos de seus efeitos. Não há como saber os efeitos, antes, podemos supô-los, mas não determiná-los, nem sequer saber se acontecerão. Ou seja, a diferença radical entre uma transmissão operada pela via pedagógica tradicional e uma transmissão psicanalítica está na consideração que a segunda faz da estrutura do inconsciente

⁴⁵ Objeto a: É no Seminário 6, *O Desejo e sua Interpretação*, que J. Lacan introduz o objeto a definido como objeto causa do desejo. Como causa do desejo, ele é causa da divisão do sujeito. Os Seminários *A Identificação (1961-62)* e *A angústia (1962-63)* são consagrados, de um lado, à apresentação topológica do objeto a e de outro, ao estudo clínico de sua função. E é no *Seminário RSI (1974)* que o objeto a, até então apresentado como o efeito de um corte, se apresenta de uma outra maneira, ele é o ponto de junção por meio do qual os três registros da subjetividade: real, simbólico e imaginário, independentes uns dos outros, se revelam como podendo se manter juntos, na apresentação de um nó, chamado por Lacan de *nó borromeu*. Trata-se sempre de uma escrita e o objeto a é a letra, enquanto se destaca do significante. Ou seja, é o objeto como causa de desejo.

como uma linguagem, constituinte e fundamento do funcionamento da verdade do sujeito.

Podemos acompanhar, no inverso do que nos parece ocorrer nas duas instituições que investigamos, que o discurso científico, ainda presente fortemente dentro das instituições de ensino formal, sustenta a transmissão de um saber numa certa exclusão do sujeito desejante. Isso resulta em uma leitura totalizante, colada no real, na medida em que põe em cena o sujeito como observador externo ao fato, economizando a sua singularidade, o que acaba encurtando o escopo do campo empírico.

Então, diante disso, articulando com a nossa questão de pesquisa: a partir dos “cursos de formação continuada”, nos quais vivenciamos essa experiência de transmissão, consideramos a possibilidade de se fazer leituras de imagens na perspectiva de que a operação de transmissão inclua uma posição onde o sujeito ficará implicado no ato de leitura, se responsabilizando pelo que dele vai dizer. Isso toma relevância porque falamos de uma clínica muito particular, como a de pequenas crianças que ainda não se valem da fala. Em oposição, não se trata simplesmente de uma mostraçã de filmagem, onde o sujeito observador ficará elidido. Falamos da diferença entre decodificação e decifração da imagem.

Entendemos essa diferença na medida em que decodificar remete a signos pré-existentes, como se fizéssemos uma correspondência ponto por ponto, como se precisássemos de uma legenda que amparasse a leitura. No avesso disso, tomamos a decifração como um ato de leitura que leva em conta a posição de enigma que a imagem oferece.

Por isso, na nossa pesquisa, quando nos lançamos sobre o tema da transmissão na clínica de bebês, não alinhamos com a ideia de que a nossa tentativa é buscar uma igualdade entre a imagem do vídeo e a teoria nessa clínica, ou seja, entre o que vemos e o que a literatura registra sobre a primeira infância. Por exemplo, não buscamos correspondências entre os gestos do bebê e uma nomenclatura para significar esses gestos, em um movimento de decodificar a cena infantil, como entendemos ser uma prática comum em muitas pesquisas com a primeira infância e uma forma canônica de se trabalhar com a imagem.

Na clínica de bebês, encontramos inúmeros autores que, a partir de observações descritivas em termos fenomenológicos e positivistas, apontam nomes, situam gestos, descrevem as ações do bebê. Citamos, por exemplo, o método Bick

de observação, onde o profissional, inserido no ambiente familiar, através de observações que faz ao longo do primeiro ano de vida do bebê e de sua família, quando em supervisão, compara e estabelece diferenças entre as suas observações e a de seus colegas. Acreditamos que essas observações resultam em um entendimento puramente linear e instrumental com relação ao desenvolvimento de uma criança e, principalmente, que elas constroem e reforçam a ideia, mesmo que isso possa nos parecer tão ingênuo, de que é possível para um observador não se colocar na situação observada.

Ao contrário disso, reconhecemos que nossa proposta, neste escrito, é trabalhar com a ideia de que uma descrição se dê através de um gesto de leitura e que para isso é necessário que algo da imagem caia, rasgue. Nossa proposta é sustentar uma possibilidade de decifração da imagem.

Dessa forma, esse movimento de leitura da imagem marca uma posição oposta ao da transmissão que a imagem do cálice, abordado no início desse nosso capítulo, evoca. Queremos poder esclarecer que, diante da imagem, a possibilidade de se colocar como um leitor da cena no vídeo, chama para uma posição de implicação e torna possível uma experiência de transmissão.

Para a psicanálise, a transmissão tem ou não efeitos quando consegue estabelecer uma relação possível entre o saber colocado, ou seja, aquele que se pretende transmitir e o saber do aluno. Portanto, nessa linha de raciocínio, na transmissão está sempre em jogo uma aposta e, fundamentalmente, ela aparece como o efeito da linguagem, da exigência que essa faz ao falante para se manter viva. Dessa forma, não é simplesmente de um saber conceitual passado adiante, de maneira circunscrita num tempo e num espaço, que concebemos o ato da transmissão, mas, pensamos que uma transmissão precisa operar, mesmo sem querer, mas com desejo, um modo de lidar com a linguagem. É nessa transmissão que se forja um saber.

Lacan, ao conceber a formação do analista, pela via da transmissão de um *estilo*, permite a recriação da psicanálise por herança e de forma sucessiva, colocando em ato o desejo do analista e do analisando, ambos implicados na experiência da transferência. Assim, como já apontamos, o que está em jogo na transmissão da psicanálise, além do ensino do saber teórico, que nos parece muito importante e que se desdobra nas dimensões clínica, metodológica e técnica, também está uma possibilidade de se continuar a transmitir uma experiência com o

inconsciente (algo inaugurado pelo saber psicanalítico). Quer dizer, ao transmitir um *estilo*, o analista mostra como se deixa afetar pela própria psicanálise e pela experiência advinda de sua transmissão, dando provas de sua posição subjetiva frente à dívida simbólica com o Outro.

Somente na leitura do seu texto *Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola*, reunido em *Outros Escritos*, que Lacan vai anunciar seu princípio em relação à formação do analista: “o psicanalista só se autoriza de si mesmo”. (LACAN, 1967/2003, p. 248). Porém, enfatiza que isso não impede que a instituição analítica (a Escola, no seu caso) garanta a formação desse analista, o que também o torna responsável pela existência da instituição. Ou seja, nesse texto, Lacan esclarece sobre as estruturas institucionais que asseguram a psicanálise e suas efetivações no psicanalista. Nossas observações foram direcionadas para instituições que não se pretendem formadoras de analistas, porém como falamos da clínica atravessada pelos fundamentos da psicanálise, vale trazeremos as reflexões de Lacan sobre a formação analítica, uma vez que o autor apresenta, juntamente com elas, elementos preciosos para pensarmos no campo da transmissão, que tanto nos interessa.

É também nesse texto que Lacan diferencia o Analista Membro da Escola⁴⁶ (AME) do Analista da Escola (AE). Para o psicanalista, o AME é aquele reconhecido pela Escola como psicanalista pelo seu projeto de trabalho e sua comprovada capacidade. Já o AE é “a quem se imputa estar entre os que podem dar testemunho dos problemas cruciais, nos pontos nodais em que se acham eles no tocante à análise, especialmente na medida em que eles próprios estão investidos nesta tarefa ou, pelo menos, sempre em vias de resolvê-los.” (LACAN, 1967/2003, p. 249). Enquanto o lugar de analista é aquele que está posto para aquele que queira ocupá-lo, implicando em uma demanda singular, à instituição analítica, cabe garantir a relação do analista com a formação.

É quando se refere ao caminho da formação nas instituições analíticas que Lacan aponta à falha, “a falta de inventividade” (p. 249), já que as instituições partem da ideia de manutenção de um regime necessário de regulação, esquecendo que existe um real em jogo na própria formação do psicanalista. Além disso, Lacan afirma que as próprias sociedades analíticas existentes fundam-se nesse real. Mas, a que real em jogo Lacan se refere? O psicanalista está nesse momento fazendo

⁴⁶ Escola Freudiana de Paris: Instituição fundada por Jacques Lacan em 1964.

uma crítica ao ensino da IPA⁴⁷ e inscrevendo a fundação de sua Escola, como possibilidade e escolha para aqueles que optaram em seguir seu ensino. Marca na Escola o “poder falar” do que é a psicanálise nas instituições psicanalíticas, segundo ele, diferente de falar a partir de uma leitura da psicanálise que sofreu desvios e obedeceu a hierarquias determinadas.

Neste ponto, e isto nos interessa sobremaneira, Lacan abre seu texto para explicar sobre uma diferença importante no terreno da transmissão. De um lado, a transmissão opera um ensino dos pressupostos e técnicas da psicanálise, ou seja, coloca-se a *transmissão da psicanálise*. De outro, situamos na sua leitura, a *transmissão na psicanálise*, onde o que está em jogo na operação é uma pretensa formação enquanto psicanalista, que só se dá na experiência de passar por uma análise pessoal, quer dizer, são os efeitos de transmissão que se produzem na cura analítica, entre analisante e analista, que concernem ao inconsciente.

Enfatizamos e registramos esses dois momentos⁴⁸, porque nas instituições que percorremos durante nossa pesquisa de doutorado, encontramos alicerces muito bem definidos, que se concentram no atendimento clínico, somado ao ensino e à pesquisa. Por isso, como já anunciamos, elas não se colocam como instituições psicanalíticas, por mais que estejam permeadas pela teoria psicanalítica freudolacaniana. São instituições inseridas na *transmissão da psicanálise*, no intuito de transmitir um saber a outros, ou seja, estão colocadas no campo da teoria e da prática clínica. Até porque se reconhece que a formação de um psicanalista só se dará em um *a posteriori*.

No próximo subcapítulo, pretendemos colocar uma lente sobre a questão que nos ocupa, focando a *transmissão da psicanálise* no trabalho dentro dos cursos de formação continuada.

⁴⁷ IPA: Associação Psicanalítica Internacional, fundada por iniciativa de Freud e de seus colaboradores. A IPA foi criada durante o segundo congresso internacional de psicanálise, realizado em Nuremberg, na Alemanha, em março de 1910. A proposta de fundar a IPA surgiu dois anos antes, durante uma reunião realizada em Salzburgo, na Áustria, em 27 de abril de 1908.

⁴⁸ Que mais tarde iremos trabalhar e que dizem respeito à *psicanálise em extensão* e à *psicanálise em intenção*.

4.7 UMA PARTICULAR TRANSMISSÃO: A PSICANÁLISE NOS “CURSOS DE FORMAÇÃO CONTINUADA”

Poder realizar, até esse momento, uma retomada dessa questão tão complexa, mas fundamental para a psicanálise, qual seja, dos fundamentos e efeitos de sua transmissão, nos coloca, a partir de agora, no caminho delicado de pensarmos a transmissão da teoria e da clínica psicanalíticas nos “cursos de formação continuada”⁴⁹. Formação orientada para alunos advindos de diversos campos do saber interessados pela teoria psicanalítica e acima de tudo, pelo trabalho clínico com a primeira-infância.

Lacan trouxe, pela primeira, vez no texto *Proposição de 9 de outubro de 1967*, os neologismos *psicanálise em extensão* e *psicanálise em intenção*⁵⁰ para nos pontuar a dimensão de tensão, que é permanente e inesgotável no campo do inconsciente, já que o que se transmite é a experiência do inconsciente. Para o psicanalista, a transmissão da psicanálise, *stricto sensu*, ou seja, em um sentido restrito e muito preciso, se daria tão somente em *intenção*, já que de acordo com as leis do inconsciente, aponta para uma formação que jamais finaliza⁵¹. A expressão *psicanálise em intenção* refere-se à própria experiência psicanalítica, eixo fundamental da formação e que se dá por meio da análise pessoal, já que esta é a única experiência que permite ao sujeito reconhecer-se como castrado.

Na leitura do psicanalista Joel Birman (2003), que pensa nesta questão da transmissão dentro das instituições psicanalíticas, ele diz: “somente a experiência analítica pode transformar a “angústia do real” em “angústia do desejo”, permitindo que um sujeito possa se constituir a partir da experiência limite do desamparo” (BIRMAN, 2003, p. 44). Se trouxermos novamente a questão do *estilo* em Lacan, entendemos que é pela experiência de atravessar a angústia, impelida ao sujeito pelo real, que o obriga a inventar um *estilo* de existência, marcado por um singular, transformando real em desejo, para Lacan, e produzindo algo pela via da sublimação, para Freud.

⁴⁹ Hoje, essas propostas também são chamadas corriqueiramente de “Formações” ou “Cursos de Pós-graduação”, quando a instituição clínica faz vínculo com uma Universidade, e essa parceria é reconhecida pelo MEC (Ministério da Educação e da Cultura) em um processo chamado chancelamento.

⁵⁰ Optamos pela grafia da palavra *intenção* dentro das normas vigentes na língua portuguesa em detrimento à *intensão*, encontrada em diversas publicações lacanianas.

⁵¹ Correção feita por Lacan em 1975, quando ratifica seu ensino afirmando que jamais havia falado em formação do psicanalista, mas, sim em formação do inconsciente.

Para Birman (2003), há um terreno complicado quando falamos da transmissão na psicanálise de um modo geral, especialmente no que se refere à transmissão no campo das instituições de formação psicanalítica. Para o autor, os impasses de ordem ética, teórica e política na transmissão da *psicanálise em intenção* representam uma encruzilhada com a qual se defronta a própria psicanálise, por conta dos destinos e das vicissitudes da transferência, nas práticas em que há intenção de transmissão, o que questiona o destino de sua transmissão e até mesmo a possibilidade de sua transmissibilidade.

Dessa forma, nos perguntamos: Se há questões implicadas na transmissão da *psicanálise em intenção*, como Birman (2003) assinala, de que ordem são os impasses da transmissão da *psicanálise por extensão*? Questionamo-nos, pois entendemos que os alunos que procuram um “curso de formação continuada” em instituições clínicas perpassadas pelo viés psicanalítico, como as apontadas no nosso escrito, o Centro Lydia Coriat de Porto Alegre e o Centre Alfred Binet em Paris, estão interessados no ensino da psicanálise e em seu atravessamento no trabalho clínico, não buscando uma formação analítica.

Parece-nos muito apropriado, de acordo com o estabelecido pela lógica lacaniana de retorno a Freud, referir-se a uma *psicanálise por extensão* como uma difusão, uma divulgação, uma propagação, um ensino da psicanálise e de seus desdobramentos no terreno da cultura, do social, da política, da arte etc. Queremos dizer que ensinar a teoria psicanalítica inclui o estudo da sua construção conceitual, sua aplicação na clínica, sua articulação com outros saberes e produções, tal como observamos dentro dos cursos de formação continuada referidos nessa pesquisa. São movimentos que se colocam como objetos de ensino e difusão da psicanálise, tendo como meios para atingir esse fim, diferentes metodologias de trabalho (apresentação em seminários, palestras, jornadas, cursos, disciplinas acadêmicas). Pensamos que o uso de imagens de cenas filmadas de crianças está entre os recursos que podem auxiliar nessa transmissão.

Aqui compreendemos e retomamos uma distinção. De um lado, colocamos a transmissão na psicanálise e do outro colocamos o seu ensino. A formação do analista diz da transmissão na *psicanálise em intenção*, compreendendo análise pessoal, supervisão e ensino teórico, como já apontamos. Na nossa pesquisa, percebemos que aqueles alunos que chegaram procurando um ensino para dar conta de um interesse na construção de uma clínica com a primeira infância,

atravessada pela psicanálise, ou seja, que buscavam a transmissão da *psicanálise em extensão*, podem ser fisgados pelo desejo de analista e muitas vezes, passam a caminhar dentro da transmissão da *psicanálise em intenção*. São alunos de diferentes formações que, produzindo um movimento outro, desejam algo para além do ensino da teoria e dos conceitos psicanalíticos, ou seja, começam a percorrer propriamente uma formação analítica.

No começo da psicanálise está a transferência: e ela está ali graças ao analisante. Lacan sublinha na Proposição de 9 de outubro de 1967, que o sujeito suposto saber é o eixo a partir do qual se articula tudo o que acontece na transferência. E esse sujeito, que não supõe nada, é suposto pelo significante que o representa para outro significante.

Neste texto, Lacan vai esclarecer a concepção de sujeito suposto saber. Ele aponta que apesar da psicanálise se constituir em uma situação combinada entre dois, o psicanalista e o analisante, é somente na constituição de um terceiro que ela pode se sustentar. Quer dizer, é o significante introduzido no discurso: o sujeito suposto saber que dará conta da continuação da psicanálise. Esse sujeito suposto saber não responde pela pessoa do psicanalista, portanto, ele não tem realidade material. Mas, há uma relação direta entre o psicanalista e o sujeito suposto saber, mesmo que do saber suposto o analista nada saiba. Nisso, Lacan lembra Freud que recomendava que a cada novo caso clínico os analistas possam trabalhar como se não tivessem aprendido coisa alguma. Ressaltando que isso não autoriza o analista a se dar por satisfeito com esse saber que nada sabe, pois do que se trata é do que ele tem de saber efetivamente. Citamos Lacan (1967/2003):

O que ele tem de saber pode ser traçado pela mesma relação “em reserva” pela qual opera toda a lógica digna desse nome. Isso não significa nada em “particular”, mas se articula numa cadeia de letras tão rigorosas que, sob a condição de não se errar nenhuma, o não sabido ordena-se como o quadro do saber”. (LACAN, 1967/2003, p. 254).

Lacan está falando do enigma do não saber, necessário a todo o saber. Pensamos, trazendo nossa investigação sobre a transmissão na clínica da primeira infância, que nesse jogo da imagem com a palavra, nisso que claudica, que não permite a apreensão total, está justamente o enigma necessário para que se opere a transmissão. Assim, o trabalho com a imagem sempre vai na direção da abertura dos significantes e não do fechamento desses, em uma tentativa de funcionar como provocadora de leituras e portanto, de possibilidade de dizeres que vão além do

próprio dizer do clínico sobre o caso. Isso provoca, muitas vezes, que esse mesmo clínico se depare com um não saber sobre o caso, quando algo diferente é lido pelo aluno na imagem.

Nessa questão, Lacan faz um grande percorrido para alertar que por mais próximo que o psicanalista pareça estar do discurso do analisante, é importante entender que ainda não chegou lá. Ou seja, Lacan avisa que não nos deslumbremos com a possibilidade de apreensão total do que vem do analisante, não se trata de “compreender o doente”, assim como não se trata de apreender a imagem, enquanto *imagem-muro*.

A partir do que vivenciamos em ambas as instituições que percorremos, entendemos que a psicanálise ensinada dentro dos “cursos de formação continuada” pode cumprir sua tarefa de transmissão do saber psicanalítico e de estabelecimento de condições de pesquisa, desde que não substitua o lugar das instituições psicanalíticas, únicas capazes de estabelecer as condições da passagem de um psicanalisante ao lugar de psicanalista. Isso nos faz afirmar que a inserção da psicanálise em contextos outros que não as instituições psicanalíticas por referência, pode ocorrer pela via de uma transmissão possível pelo que vamos chamar como um ensino.

No caso dos alunos inseridos nos “cursos de formação continuada”, a travessia pelas disciplinas que compõem o currículo desses cursos sempre são perpassadas pela psicanálise, desde seus fundamentos teóricos conceituais, passando pela relação com outros campos do saber, até questões de ordem ética e clínica. Demandas essas necessárias, pois constituem referências primeiras no fazer clínico com a primeira infância.

A distinção entre ensino e transmissão marca uma diferença entre o saber da psicanálise e os outros saberes, além de designar a posição de quem transmite ou ensina. Inicialmente, nas observações que fizemos dos alunos desses cursos, sempre nos colocávamos a questão: É possível situar alguma diferença entre aquele que se coloca numa experiência de análise pessoal e aquele que dispensa essa vivência no tocante à transmissão da psicanálise? Hoje, finalizada nossa pesquisa e já podendo ter percorrido referências importantes de leitura, traçamos algumas tentativas de respostas: pensamos que a experiência da transmissão deve sustentar, de um lado, um clínico/professor na posição de Mestre Não-todo, quer dizer, de sujeito barrado. De outro, um aluno, que, mesmo sem análise, possa se

interrogar sobre o sentido de seu ato. Como instrumentos, pensamos na fala, na escuta e na escrita para permitir metabolizar a angústia da posição de quem aprende e, principalmente, sublinhamos um lugar em que o aluno possa despir-se de seus ideais narcísicos e de suas certezas, de modo que o encontro com a clínica, na sua mais dura realidade, possa lhe convocar para um lugar de tentativas, criação e possibilidades de leitura.

Para poder suportar a angústia de uma clínica pesada e difícil nas particularidades que cada caso impõe, tanto o aluno, como também o clínico/professor, precisam renunciar ao seu narcisismo. Condição que os colocará na posição de se deixar tocar pelo ato da transmissão e de poder falar do legado da psicanálise, conseguindo ser fiel aos ditos e ao nome de Freud, como salientava Lacan. Nisso, sublinhamos o cerne da transmissão nos “cursos de formação continuada”.

Entretanto, em uma formação que se pretenda analítica, entendemos que, além do enunciado acima, possa se ter vivido, em uma experiência analítica, o confronto com o desamparo inicial. Como sublinha Lacan: “a análise revela a nossa verdadeira condição: um parlêtre”, ou seja, um ser falante, submetido ao real que nos determina, portanto, ao impossível de tudo dizer, tudo ser, tudo ter, tudo saber. É a experiência analítica que autoriza o sujeito em sua ética, já que há sempre um impossível de transmitir.

Tomando a particularidade de nosso trabalho, ou seja, a transmissão de uma clínica com sujeitos que ainda não falam, compreendemos que essa transmissão é possível na medida em que, além do estabelecimento das questões teóricas, seja possível falar da própria angústia que o caso desperta, em um trabalho de discussão clínica no grupo. Tudo isso no intuito de evocar que o aluno possa falar, ou seja, restaurando a palavra apesar de uma possível imagem que emudece. Reconhecemos que a fala, para além disso, quando transborda para testemunhos pessoais, está lançada para a análise de cada um.

Por fim, marcamos que no ato de transmitir a psicanálise em seus fundamentos teórico-clínicos nos cursos de formação continuada se faz importante a construção de uma atitude clínica que compreenda um fazer clínico que contém determinadas especificidades. É assim que se sustenta a ideia de que a transmissão vai chamar para o trabalho com as diferenças entre olhar e ver; leitura e observação; decifração e decodificação.

5 PALAVRAS DE ENCERRAMENTO

O objetivo deste capítulo conclusivo é retomar os principais momentos percorridos na tese, com o intuito de amarrar as construções teóricas que conseguimos assinalar ao longo dos capítulos. Como decidimos, metodologicamente, pela construção de três capítulos para dar lugar aos grandes conceitos que circundavam nossa pergunta de pesquisa, se fez necessário a abertura deste quinto capítulo para extrair os principais momentos da escrita e avançar nas relações entre os conceitos.

Desde nossas *Palavras Iniciais*, nas quais buscamos situar a nossa experiência dentro do campo da clínica, o objetivo era poder mostrar o contexto em que nasce a nossa pergunta de pesquisa. Assim, começamos a problematizar o que se transmite no ato de ver uma cena de um bebê na rotina com seus pais ou em situações clínicas, além de pensar como se sustentaria a leitura de uma imagem e quais seriam os seus efeitos de transmissão. Essas inquietações tomaram lugar no percurso de doutorado e se traduziram na questão de pesquisa já enunciada de diferentes maneiras ao longo deste escrito e aqui novamente resgatada: Como sustentar teórica e clinicamente a leitura da imagem na transmissão da clínica de bebês?

O valor de resgatar e historicizar, mesmo que brevemente, a origem do uso das cenas filmadas nas instituições que percorremos, mostra que esse recurso foi sendo construído sem uma metodologia explicativa própria, lhe dando ainda mais um caráter artesanal e por isso, convocando à pesquisa. Além disso, atualmente, viemos nos deparando frequentemente com pesquisas na área da infância⁵² que têm no seu fazer metodológico o uso de imagens. São estudos que privilegiam os dados de observação, recolhidos diretamente do objeto pesquisado, em detrimento de um exame que inclua a leitura de uma imagem.

Isso posto, como já apontamos ao longo do nosso trabalho, a razão desta diferença reside na proposta freudiana que sustenta a subversão do “ver” pelo “olhar”, quer dizer, que a observação de uma imagem ao ficar submetida ao signo do “ver”, só reproduzirá sinais visíveis: signos. Ao contrário disso, a leitura, na direção das propostas de Freud, aponta para o “olhar”, e, portanto, para a consideração pelo significante, segundo Lacan.

⁵² Nos referimos principalmente às pesquisas neuro-psicológicas na área do autismo.

Assim como Freud deu outro caráter à imagem, ao trabalhar com a figurabilidade do sonho, a noção de tempo também ganhou um novo estatuto. Desde os inícios de seus estudos, Freud instituiu a existência de um tempo antes não contabilizado. Foi na construção de sua clínica, com a noção de trauma, que o autor revelou que uma determinada cena acontecida em um tempo determinado só vai ganhar inscrição psíquica, num tempo *a posteriori*. Na continuidade de suas pesquisas clínicas, Freud, ao construir sua proposição de aparelho psíquico, explicita a existência do inconsciente como uma das instâncias deste aparelho, configurando, então, sua atemporalidade. Isso significa dizer que a clínica psicanalítica se construiu no alicerce desses achados.

Por isso, foi importante ter iniciado a arquitetura conceitual de nossa tese com o capítulo sobre o tempo, uma vez que esse constructo conceitual incide diretamente no trabalho com a primeira infância. Aliás, a questão do tempo é cara em toda a clínica psicanalítica e, portanto, demos lugar às ideias de Sylvie Le Polichet, que ao se perguntar o que *faz* o tempo, interroga diferentes tempos postos em uma experiência analítica. Daqui depreendemos que todo o trabalho com a transferência passa necessariamente pela consideração da atualização, da transposição e da transformação na *trama do tempo* em qualquer trabalho clínico.

Na discussão sobre o jogo infância e infantil, encontramos todo o rigor do achado freudiano: quando tratamos um adulto estaremos escutando o que é da ordem do *infantil* e quando pensamos em um pequeno paciente, estaremos às voltas com um tempo circunscrito a um período determinado, o tempo da infância. Estas concepções de tempo na psicanálise nos permitiram lançar os pequenos pacientes, de saída, para um lugar antecipado de sujeito, uma vez que o berço simbólico que espera o bebê já está construído na palavra de seus pais. Dessa forma, o tempo é um aspecto fundamental a ser considerado no acolhimento clínico deste bebê enquanto paciente, pois não se trata de marcar somente as impossibilidades de um desenvolvimento, e sim, apostar nas possibilidades de constituição de um sujeito.

É assim que se colocar frente a essas idas e vindas do tempo exigiu que percorrêssemos o tema da constituição psíquica, destacando um tempo de tensão entre desenvolvimento e estrutura. Nesse aspecto, a questão do tempo toma um lugar fundamental: para além deste tempo originado na subversão que a psicanálise fez, qual seja, um tempo posterior que ressignifica um anterior, pensar nos bebês requer que olhemos também para o relógio. Assim, além de reconhecer que a

linguagem transforma a carne em corpo, também consideramos a cronologia de um desenvolvimento acionado pelo neurológico para que se instale um sujeito.

Todos esses elementos elencados a partir da concepção de tempo para a psicanálise, adicionados ao tempo de desenvolvimento, incidem na questão de pesquisa, qual seja, a transmissão na clínica de bebês com o recurso da imagem. Pensamos que é na consideração desse imbricamento com o tempo que será possível uma leitura da imagem, uma vez que o movimento no tempo implica como se lê aquilo que se olha. Assim, portanto, estamos sublinhando um tempo diferente, que vai originar ressignificações, ao evidenciar rasgaduras temporais. Além do mais, anotamos já no decorrer da nossa escrita, que é necessária a passagem pelas experiências, para que ressignificadas, possam ser transmitidas.

Se a neurologia é clara em relação às aquisições temporais de um bebê em seus primeiros tempos de vida, a psicanálise aposta em um tempo de antecipação que aponta para a sua constituição, como já afirmamos anteriormente. Assim sendo, quando um bebê apresenta sintomas clínicos, a leitura da cena não vai considerar um tempo de observação restrito ao que se vê no momento da cena, nem mesmo apontar para um tempo que se perdeu e, dessa forma, não propõe um trabalho no sentido de resgate desse tempo. Mas, o ato da leitura da imagem vai proporcionar que se considerem os tempos entrelaçados em um ir e vir, indicando a aposta na construção de um sujeito. É assim que evidenciamos a tensão cronologia e estrutura, tão importante no trabalho dessa clínica, e que vai atravessar os meandros da transmissão pela via das imagens.

Como terceiro capítulo de nossa tese, foi imprescindível podermos trazer a problematização do termo imagem. Nesse sentido, ao acompanhar autores que tratam do tema, nos deparamos com uma infinidade de possibilidades de definição. Mas, foi percorrendo a obra freudiana *A Interpretações dos Sonhos* que encontramos um caminho de discussão.

Neste trabalho, mais precisamente no capítulo VI, Freud mostra que o sonho tem uma linguagem própria, efeito dos processos de condensação e deslocamento. Além disso, apresenta a ideia de figurabilidade, em que as imagens dos sonhos, apesar de confusas, remetem umas às outras, produzindo a tese de que o sonho é uma linguagem. Assim, a imagem é, desde Freud, quando pensada a partir do trabalho dos sonhos, importante para o entendimento do funcionamento psíquico e seu exame reconfigura um lugar para o sujeito do inconsciente.

No texto *Lembranças encobridoras*, escrito no mesmo ano que a obra *A Interpretação dos Sonhos*, nos deparamos com o fato de que Freud também trabalha as lembranças a partir de seu estatuto de imagens. Isso permite que as tomemos como produção do aparelho psíquico freudiano. Dessa forma, entendemos esse aparelho como um aparelho de linguagem, já que ele produz, assim como os sonhos e as lembranças da infância, os chistes, os lapsos e os sintomas.

Dessa forma, trazendo a ideia freudiana do aparelho, marcamos a essencial articulação entre imagem e palavra. Quer dizer, Freud propõe que os sonhos produzam o que podemos chamar de uma escrita psíquica, que não é feita de palavras, mas de imagens. Portanto, o que irrompe como imagem é palavra para ser lida. Mas, como se trata de uma linguagem pictográfica, a relação palavra e imagem não funciona como um texto escrito a partir dos pensamentos conscientes e, portanto, precisa de interpretação. De outro lado, a palavra nunca dá conta exatamente do sonho, já que quando tratamos da linguagem, tratamos de uma incompletude.

Por isso, há sempre um resto, fruto da tradução do texto inconsciente em imagens e das imagens em texto, a cada relato do sonhador. É como se o sonho não conseguisse traduzir por completo, deixando que algo falte ou sobre neste trajeto da imagem à palavra, nessa passagem da *figurabilidade*, como Freud cunhou. Assim, em Freud, o sonho ora é tomado como algo a ser desvelado, descoberto, ora como algo a ser produzido. Talvez pudéssemos pensar essa questão na via de que o sonho não esconde ou disfarça algo, mas que ao se fazer, nessa passagem da imagem à palavra, não consegue figurar de todo, em função justamente da distinção entre esses registros (palavra e imagem).

Assim, imagem e palavra estão sempre em relação, porém não fazem uma equação de correspondência biunívoca, há sempre um limite entre elas. Para Freud, as imagens não têm o valor de imagens, quer dizer, elas não são diretamente imagens de coisas, mas precisam de nossa leitura com palavras para intermediar imagem e objeto.

A imagem, para Freud, mais do que desveladora, é encobridora da verdade do desejo. Tentamos sustentar, com Freud, que além de mostrar, o sonho realiza um desejo, torna-se imagem. Então, ler o sonho é trabalhar com a imagem, uma vez que o sonho é transformado em imagem e enunciado com palavras, carregando aquilo que é relativo ao desejo do sonhador. Em outras palavras, como o termo

imagem não tem uma ancoragem precisa, pode ser remetido a várias significações. Por isso, é na sua relação com o desejo, que a imagem põe a linguagem a trabalhar, buscando alternativas nos momentos em que a significação resiste. Foi no encontro com Beckett e na retomada do sonho paradigmático de Freud, o sonho da Injeção de Irma, que chegamos à questão do limite na formação da imagem, tão fundamental para que seguíssemos pesquisando.

É na ideia de uma tentativa de formar uma imagem nunca possível, em Beckett, e no registro que Freud faz do “umbigo do sonho” que perscrutamos o impossível da própria linguagem. É aí que emerge a fórmula da trimetilamina, para revelar ao próprio pai da psicanálise esse ponto cego que diz de um esvaziamento da imagem, da impossibilidade de representação, na ideia de real inatingível. Isso quer dizer, o ponto onde o simbólico faz marca.

Na tentativa de crescer nesta questão, foi importante poder percorrer as leituras de Tânia Rivera (2008), em um retorno a Roland Barthes (2012a), para recolher a noção de *imagem-furo* em contraposição a de *imagem-muro*. Barthes (2012a), quando pesquisa no seu último livro as imagens fotográficas, propõe os conceitos de *studium* e *punctum* para designar os efeitos que produzem uma imagem em quem a olha. Por *studium*, o autor designa um interesse vago, plano, enquanto que ao *punctum*, Barthes (2012a) reserva a metáfora de “um pequeno orifício” que fere o sujeito que olha.

Quando trabalhamos com a imagem na perspectiva de *imagem-furo* ou de *punctum*, entendemos que é a imagem que se supõe furada, como se fosse ela que tocasse no olho de quem a olha. Não é assim que podemos pensar a direção de uma leitura de imagens? Ou o elemento do *studium* e a noção de *imagem-muro*, quando presentes na leitura da imagem, não favoreceriam a possibilidade de transmissão, uma vez que não apresentam lacunas? O que estamos tentando sustentar é que como a imagem é opaca, cambiante, perigosa, facilmente pode fechar a cena, e nesse fechamento, impedir qualquer possibilidade de transmissão. Então, considerar os efeitos do limite na imagem é trazer para o nosso campo de pesquisa os elementos relativos ao *punctum* ou à *imagem-furo*. E com isso pensar nas possibilidades da transmissão de uma clínica que tanto se mostra no campo da imagem. Referimo-nos aqui ao próprio *dar-a-ver* do bebê, que fala com o seu corpo.

Com todos esses elementos, podemos sublinhar que defendemos ao longo da escrita de nossa tese um movimento de leitura da imagem e não de observação;

de uma decifração e não de uma decodificação, de um olhar e não de um “ver”. Reunir, por um lado, leitura, decifração e o olhar, nos remetem a uma posição em que enlaçamos o sujeito do inconsciente em nossa proposição de trabalho. Por outro lado, os termos observação, decodificação e o “ver” nos levam a buscar na realidade elementos previamente sabidos, codificados e visíveis. Diferenças que nos remetem a discutir como transmitir uma posição teórico-clínica, relativa ao campo da primeira infância.

No campo da transmissão foi importante relacionar a questão do ensino com a questão do saber, reconhecendo que neste campo da produção de conhecimento, a psicanálise constrói outro modo de conceber o saber, na medida em que necessariamente implica aquele que conhece. Diferentemente de um ensino tradicional, onde as aprendizagens buscam uma apreensão integral do que é ensinado, dispensando questões subjetivas.

Como nossa pesquisa aponta para a clínica com a primeira infância, decidimos tomar a escrita sobre Hans, como o caso príncipes que se irradiou por toda a psicanálise de crianças que veio depois, já que Freud aí estabeleceu muitos dos principais operadores desta clínica. Mesmo que Freud, na época, não pretendeu uma “aplicação universal” da análise de crianças, a escrita do caso Hans não só antecipou conceitos, como também serviu de legado aos que o sucederam na psicanálise de crianças. Estes, ao tomarem suas palavras, produziram suas próprias clínicas e transmitiram seus referenciais para outras gerações de analistas.

Portanto, trazer a clínica de crianças desde suas origens teve o objetivo de dar lugar ao que operou como transmissão desses primeiros psicanalistas e também apontar para o nascimento de uma clínica ainda mais especial, que circunscreve o lugar da primeira infância. Neste ponto, as perguntas são inúmeras, uma vez que se essas crianças pequenas não falam, como operar nesta intervenção e ainda, como transmitir este trabalho tão delicado? Justamente por toda essa complexidade, surge o interesse em pesquisar quais recursos podem auxiliar nesta clínica e, portanto, como colocar as filmagens de um bebê e seus pais em um movimento de transmissão.

Buscando sustentação no caminho dessa investigação, abrimos um item para pensar sobre a transmissão do caso clínico, que se apresenta sempre em sua configuração enigmática. A direção de sublinhar a possibilidade de criação em cada caso, chama para a implicação do clínico, pois esse não tem ao seu dispor uma

metodologia técnica definida a priori. Isso resulta em um fazer muito próprio que vai ser costurado a partir de uma teoria que sustenta essa clínica e da leitura única e singular do clínico. Isso Freud nos legou através de seus relatos de casos, quando enfatizou que a noção de verdade, na experiência psicanalítica, se sobrepunha a uma possível exatidão do relato do caso.

Foi nessa via de pensar sobre esse lugar tão particular reservado à transmissão da clínica a partir da psicanálise, ou seja, sempre pensada no caso a caso, que procuramos na passagem pelas palavras de Lacan os elementos para definir o que é um *estilo*. Para nosso auxílio, encontramos o texto do psicanalista Erick Porge (2009), intitulado *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, Hoje* que nos ajudou a traduzir essa questão ao apontar que se transmite um *estilo* quando o psicanalista transmite a sua singular relação com a psicanálise, que considera a dimensão do desejo em detrimento de uma acumulação de conhecimentos.

Neste momento do nosso escrito, foi necessário esclarecer sobre a concepção de formação do analista, uma vez que Lacan tinha esse objetivo quando escrevia sobre transmissão. Se fez imperativo trazer essa questão pois as ideias relativas ao ensino da psicanálise e à formação de analista, por vezes, se tocam. Contudo, na nossa investigação, trabalhamos com a tese de que esses “cursos de formação continuada”, aos quais nos referimos, não têm como propósito formar analistas. Propor a questão da formação do analista fica reservada somente às associações analíticas.

Nesse viés, trazer referências para pensar na *psicanálise por extensão* e por *intenção*, puderam nos auxiliar a pensar na sustentação da transmissão nos “cursos de formação continuada”. Investigar sobre a transmissão na clínica de bebês com o recurso da imagem, nos remeteu a esta diferença: na ideia de *extensão* há o ensino da psicanálise e seus desdobramentos no terreno da cultura; em uma *intenção*, falamos propriamente de formação analítica e portanto, de análise, supervisão e ensino teórico enlaçados na proposta.

Diante disso, tomamos os “cursos de formação continuada” na perspectiva de uma *psicanálise em extensão*. Como já sublinhamos, são propostas que incluem a psicanálise em seus meandros teórico-clínicos, dentro de uma experiência de transmissão que aposta na posição de um saber não totalizante. É nesta medida que tanto o aluno do curso como o clínico/professor que conduz os seminários,

deverão ressignificar seu desamparo frente ao não todo para experienciar, afinal, do que se trata na transmissão.

A construção desse último capítulo se deu em um movimento de retorno à tese. Trazer os conceitos fundamentais que construíram a equação de pesquisa: tempo, imagem e transmissão, na tentativa de articulação entre eles, alinhavaram possíveis direções de reflexão. Assim, podemos pensar que no movimento da transmissão temos que considerar os efeitos do inconsciente, uma vez que tudo o que se fala o é escutado desde uma posição singular. Avançando para a questão da transmissão através da imagem, vimos que ela precisa da linguagem para ser lida, então, deve receber o mesmo estatuto de palavra. Portanto, quando lemos uma imagem, lemos um texto, e nesta medida, resta um resto, ou seja, há sempre um impossível de apreender uma imagem.

Com o exposto até aqui, podemos questionar se a psicanálise redimensiona o estatuto da imagem. Ou seja, estamos testemunhando uma nova concepção de imagem? Pensando com a psicanálise, desde a importância da linguagem, da temporalidade e do próprio lugar da transmissão, parece que à imagem fica reservado um segundo plano, justamente porque ela sempre carrega uma imprecisão. Foi imprescindível trazermos, novamente neste momento, mesmo que conclusivo, a contribuição do filósofo Georges Didi-Huberman (2012) em seu texto *Quando as imagens tocam o real*, onde o autor escreve que a imagem não é um simples corte praticado no mundo dos aspectos visíveis, mas é uma impressão, um resto, “um traço visual do tempo que quis tocar” (2012, p. 207). A opacidade, o movimento, o jogo de montagem, compõem a produção de uma imagem, apagando dela o seu estatuto de “original”. Questão que tentamos mostrar apontando o trabalho da linguagem no sonho, já que se trata sempre de uma tentativa da linguagem resgatar a imagem. Por isso, a imagem é na linguagem.

É importante também sublinhar que o filósofo traz nesta mesma questão, o lugar do tempo, entendendo que o tempo marca na imagem uma não correspondência com o “original”. Ou seja, que não há relação linear entre o referido e o seu referente, entre as palavras e as coisas, como nos apresentou e bem sustentou Michel Foucault. A ideia de tempo que sustentamos com a psicanálise reafirma esse entendimento: quando vamos tentar circunscrever a imagem de uma cena filmada de um bebê, já estaremos frente a um outro tempo, uma vez que nos encontraremos em um *só-depois* falando de um tempo já passado.

Nunca a imagem se impôs com tanta força e em tantos lugares, como apontamos no início da tese. Na estética, na política, no cotidiano, enfim, na história, esse campo, cada vez mais se sobrepõe e se mostra. “Nunca mostrou tantas verdades tão cruas, nunca, sem dúvida, nos mentiu tanto solicitando nossa credulidade, nunca proliferou tanto e nunca sofreu tanta censura e destruição” (DIDI-HUBERMAN, 2012, p. 209)⁵³, fazendo deste campo, nas palavras do autor, “seu caráter ardente” (p. 209). A hipótese teórica do pesquisador nesse texto, é que a imagem *arde em contato com o real*, quer dizer, justamente pela sua complexidade, pelo caráter contraditório, à imagem não podemos atribuir significado único.

Em um recorte metafórico, o filósofo afirma que não podemos falar de imagem, sem falar em uma espécie de incêndio. Ora, de todo o incêndio sobram cinzas. Então, falar em imagem é falar em cinzas. Didi-Huberman (2012) lembra que sempre, ao longo da história, a imagem fez parte do registro dos nossos temores e desejos. Por isso, para o filósofo, é absurdo opor as imagens às palavras. Poderíamos, então, numa possível leitura psicanalítica dessa metáfora, dizer que, a partir da imagem e, portanto, das cinzas que sobram como resto, conseguimos montar algo, enquanto ficção, com as palavras.

Didi-Huberman (2012) utiliza o termo *a imagem arde*, para nos dizer da permanência da imagem. Para o filósofo, há marcas que atestam sua eterna sobrevivência: ter, em algum tempo, cercado um real; mostrado sua intencionalidade; enunciado; manifestado urgência; ter sido quase destruída, mas escapado e, hoje, poder oferecer possível imaginação; ter uma possibilidade visual de abertura; pelo seu intempestivo movimento, que ora paralisa, ora age bruscamente; por sua audácia; pela dor da qual provém e finalmente, pela memória. Mas, para podermos encostar na imagem, para sabermos dela, é necessário atrever-se a senti-la, “é preciso acercar o rosto à cinza” (DIDI-HUBERMAN, 2012, p. 216).

Recuperando nossa pergunta de pesquisa, a metáfora do filósofo cabe com precisão, na medida em que o ato de transmitir com o recurso da imagem recolhe as cinzas deixadas nas trilhas das palavras que dizem das imagens e é com elas que trabalhamos. Concluímos a tese, esperando que a nossa escrita tenha podido sustentar que o valor da palavra, em sua dimensão polissêmica de significações e

⁵³ Artigo: DIDI-HUBERMAN, *Quando as imagens tocam o real*, 2012 (texto impresso).

temporalidades, coloca-se na queda da imagem e que só assim se define um ato de transmissão.

REFERÊNCIAS

ALLOUCH, Jean. *Letra a letra: traduzir, transcrever, transliterar*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1995.

_____. *Freud, et puis Lacan*. Paris: Epel, 1993.

BARTHES, Roland. *A Câmara clara: notas sobre a fotografia*. Portugal, Lisboa: Edições 70, 2012a.

_____. Da leitura. In: _____. *O rumor da língua*. São Paulo: Martins Fontes, 2012b.

BECKETT, Samuel. *L'Image*. Paris: Les Éditions de Minuit, 1988.

BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. *As psicoses não-decididas da infância: um estudo psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

_____. A abordagem psicanalítica do desenvolvimento infantil e suas vicissitudes. In: _____. *O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição*. São Paulo: Escuta, 2006.

_____. É possível uma clínica psicanalítica com bebês? In: MACHADO, Maria Cristina Kupfer e TEPERMAN, Daniela (Org.). *O que os bebês provocam nos psicanalistas*. São Paulo: Escuta, 2008.

_____; MELO, Maribél Salles de. A função do desejo dos pais e da escuta psicanalítica na ativação da plasticidade neuronal em um bebê com encefalopatia. In: BARBOSA, Denise Carvalho; PARLATO-OLIVEIRA, Erika (Orgs). *Psicanálise e clínica com bebês: Sintoma, Tratamento e Interdisciplina na Primeira Infância*. São Paulo: Instituto Langage, 2010.

BIRMAN, JOEL. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CORIAT, Elsa. *Psicanálise e a clínica de bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

CORIAT, Lydia; JERUSALINSKY, Alfredo. Aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento. In: *Escritos da Criança*, n.º 4, 2ª ed. Publicação do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre, 2001.

CORREA, Olga B. Ruiz. *O legado familiar: a tecelagem grupal da transmissão psíquica*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2000.

DIDI-HUBERMAN. Quando as imagens tocam o real. *MACBA*, Barcelona, 2012. Traduzido do espanhol por Patrícia Carmello e Vera Casa Nova. Disponível em: <http://www.macba.es/uploads/20080408/Georges_Didi_Huberman_Cuando_las_imagenes_tocan_lo_real.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2013

DIDI-HUBERMAN, Georges. *Devant l'Image*. Paris: Les Éditions de Minuit, 1990.

DOLTO, Françoise. *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1984.

_____. *Tudo é linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. Les enfants d'abord. *YouTube* [S. l.], 07 set. 2011. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=yfnXOalwCAw>>. Acesso em: 12 dez. 2012.

FENDRIK, Silvia. *Ficção das origens: contribuição à história na psicanálise de crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FREUD, Anna. *O tratamento psicanalítico com crianças*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1971.

FREUD, Sigmund. A sexualidade na etiologia das Neuroses (1898). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. III, p. 236-253, 1969.

_____. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades (1919). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XVII, p. 217-220, 1969.

_____. Os chistes e sua relação com o inconsciente. (1905). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. VIII, p. 13-265, 1969.

_____. Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade (1920). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. VII, p. 118-229, 1972.

_____. A dissolução do complexo de Édipo (1924). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XIX, p. 215-224, 1972.

_____. Além do princípio do prazer (1920). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XVIII, p. 13-85, 1972.

_____. Notas sobre um caso de neurose Obsessiva (1909). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. X, p. 157-250, 1972.

_____. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. VII, p. 11-115, 1972.

_____. *A Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

_____. O Eu e o Isso (1923). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. XIX, p. 3-11, 1997.

_____. Projeto para uma Psicologia Científica (1895). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. I, p. 339-389, 1998.

_____. O Inconsciente (1915). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. XIV, p. 153-207, 1998.

_____. Uma nota sobre o Bloco Mágico (1925). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. XIX, p. 239-243, 1998.

_____. Conferências introdutórias sobre psicanálise – Conferência XXIII. (1916-17). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. XVI, p. 326-343, 1998.

_____. Análise de uma fobia de um menino de cinco anos (1909). In: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. X, p. 7-118, 1998.

_____. Conferência XXXIV - Novas Conferências Introdutórias (1933). In:_____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v. XVII, p. 126-145, 1998.

_____. Lembranças encobridoras (1899). In:_____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, v.III, p. 293-297, 1999.

_____. *A interpretação dos sonhos* (1900). Volume 1 e 2. Porto Alegre: L&PM POCKET, 2014.

GUIGNARD, Florence. *O infantil ao vivo*. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Introdução à metapsicologia freudiana 2: A interpretação dos Sonhos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2013.

JERUSALINSKY, Alfredo. *Psicanálise e desenvolvimento infantil*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.

_____. *Saber falar. Como se adquire a língua?* Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

_____. *Para Compreender a criança: chaves psicanalíticas*. São Paulo: Instituto Langage, 2011.

JERUSALINSKY, Julieta. *Enquanto o futuro não vem: A Psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador: Ágalma, 2002.

_____. *A criação da criança: Brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê*. Salvador: Ágalma, 2011.

KAUFMANN, Pierre. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: O legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

KLEIN, Melanie. *Psicanálise de crianças*. São Paulo: Mestre Jou, 1981a.

_____. *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981b.

LACAN, Jacques. *O Seminário. Livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-55)*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1985.

_____. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964). In:_____. *O Seminário. Livro 11*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 23-54, 1988.

_____. *Televisão* (1974). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

_____. A relação de objeto (1956-57). In:_____. *O Seminário. Livro 4*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 182-290, 1995.

_____. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). In:_____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 238-324, 1998.

_____. A psicanálise e seu ensino (1957). In:_____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, p. 438-460, 1998.

_____. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In:_____. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

_____. *O mito individual do neurótico* (1952). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

_____. A lógica do Fantasma (1966-1967). In:_____. *O Seminário*. Texto estabelecido pelo Centro de Estudos Freudianos do Recife. Recife, 2008.

_____. Mais, Ainda (1972/73). In:_____. *O Seminário. Livro 20*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2008.

LAZNIK, Marie-Christine. *A Voz da Sereia*. Salvador: Ágalma, 2004.

LE POULICHET, Sylvie. *O tempo na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LÉVY, Robert. *O Infantil na psicanálise*. Petrópolis/RJ: Vozes, 2008.

PORGE, Érik. *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, Hoje*. Unicamp: Campinas, 2009.

RIVERA, Tania. *Cinema, imagem e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

_____. *O avesso do Imaginário: arte contemporânea e psicanálise*. São Paulo: Cosac Naify, 2013.

VALÉRY, Paul. *Mauvaises Pensées et autres* (1941). Ed. J. Hytier, Oeuvres II. Paris: Gallimard, p. 812, 1960.

VORCARO, Angela. Transmissão e saber em psicanálise: (im)passes da clínica. *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba. Psicanálise: Investigação e Pesquisa*. Curitiba, n. 20, v. 20, p. 31-52, jun. 2010.

_____. *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

WINNICOTT, D. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.