

2025

VOLUME 3 · NÚMERO 1



ISSN 3085-9085

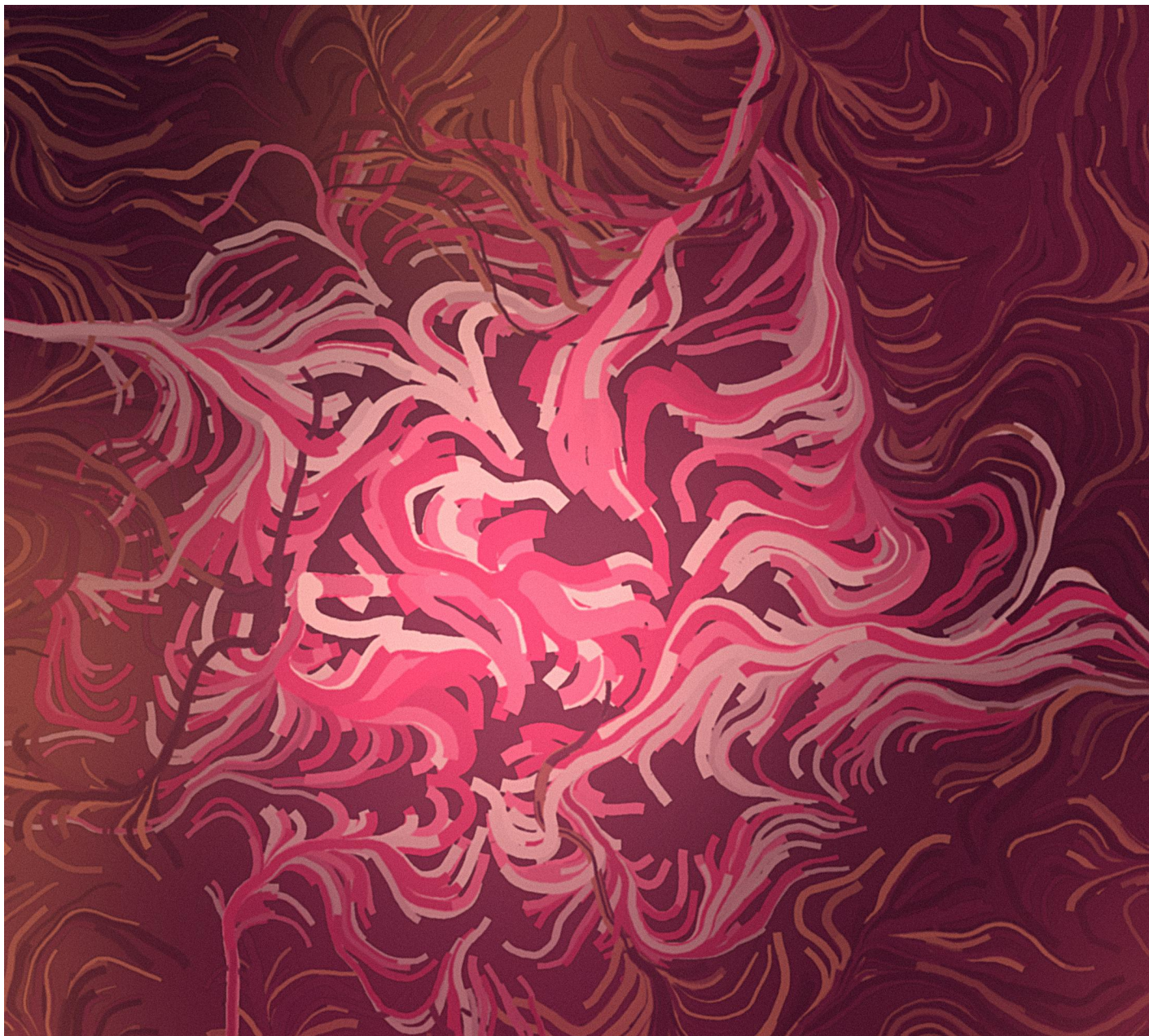
**Revista de Clínica,
Cultura e Ciências
Mentais**

**TRANSFERÊNCIA E VÍNCULO
AFETIVO NA RELAÇÃO
PROFESSOR-ALUNO**

**A FORMAÇÃO DO EU NO ESTÁDIO
DO ESPELHO: CONSTITUIÇÃO E
ALIENAÇÃO**

**MIGRAÇÃO E LUTO: O OBJETO
PERDIDO QUE NÃO MORREU**

interapia ●



Interapia

Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais

IDENTIFICAÇÃO

Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais

ISSN 3085-9085

Volume 3, número 1 — 2025

Periodicidade: semestral neste volume

MANTENEDORA

Registro Nacional de Terapeutas e Psicanalistas — RNT

Brasil

interapia.org

CORPO EDITORIAL

Rosilei de Souza Jeremias

Editora-chefe · Mestre em Psicologia

Alexander Malaver Copara

Editor executivo · Universidade de Brasília (UnB)

Aline Duran

Editora associada · Doutora em Direito

Ricardo Silveira

Direção editorial · Diretor de Instituto, Registro Nacional de Terapeutas e Psicanalistas (RNT)

Solange Farias

Revisão institucional · Especialista em revisão institucional, comunicação pública e ética profissional

PARECERISTAS

Pareceristas *ad hoc* e consultores convidados, com titulação mínima de mestre, nas áreas de Saúde Mental, Psicanálise, Psicologia, Educação e Cultura.

ESCOPO

Publica trabalhos de psicanálise, saúde mental, psicodinâmica do trabalho e estudos de cultura, em diálogo com a clínica contemporânea. Aceita artigos originais, ensaios teóricos, relatos de experiência, estudos de caso e resenhas.

AValiação

Triagem pelo comitê editorial seguida de avaliação por pares em modalidade duplo-cego, com no mínimo dois pareceristas externos à instituição dos autores. Resenhas e editoriais não passam por avaliação por pares. Esse processo vigora para as submissões recebidas a partir de 2026.

Os artigos deste volume foram aceitos pela direção anterior sem que os pareceres tenham sido registrados. A revista não afirma, portanto, que tenham passado por avaliação duplo-cega. O que se pode declarar é o que de fato se fez: cada texto foi lido na íntegra pela editoria atual, teve a autoria confirmada no documento ou no registro editorial, teve as referências conferidas uma a uma quanto à existência e à correspondência com o que o texto cita, e foi normalizado às normas vigentes sem alteração de tese.

ACESSO E LICENÇA

Acesso aberto, sem embargo, desde a data de publicação.

Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0). Os autores mantêm os direitos sobre suas obras e concedem à revista o direito de primeira publicação.

TAXAS

Não há taxa de submissão. Taxa de publicação de R\$ 390,00 devida apenas após a aprovação, destinada aos custos de operação da revista, com política de isenção prevista na Política Editorial.

NORMALIZAÇÃO

Referências conforme ABNT NBR 6023. Projeto gráfico e diagramação próprios.

NOTA SOBRE ESTE VOLUME

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. Nos artigos deste volume informa-se apenas a data de publicação. A revista optou por declarar a lacuna em vez de reconstituir datas por estimativa.

Nesta edição

EDITORIAL

Periodicidade é uma promessa

4

Ricardo Silveira · Solange Farias

ARTIGOS

Transferência e vínculo afetivo na relação professor-aluno: contribuições psicanalíticas para pensar a escola como espaço de subjetivação

5

Mayara Aparecida de Souza Nascimento

A interpretação dos sonhos e o legado freudiano na psicanálise contemporânea: do conteúdo latente ao trabalho de construção

13

Juliana Mozat

A depressão como destino da perda: a matriz freudiana e suas reformulações pós-freudianas

21

Vanesca Carvalho D'Ávila

O envelhecimento sob o olhar da psicanálise: subjetividade e cuidados clínicos

28

Ana Paula Campiolo

A constituição do sujeito na infância: a função do Outro na psicanálise freudiana e lacaniana

35

Sílvia Harumi Yamamoto

O luto migratório e o objeto que não morreu: perda ambígua, individuação e os limites do modelo clássico do luto

42

Paloma Rudis

A formação do eu no estágio do espelho: constituição e alienação da identidade na psicanálise lacaniana

50

Priscila dos Santos

Música, memória afetiva e escuta psicanalítica na doença de Alzheimer: alcance e limites de um recurso terapêutico

57

Priscila Pedrobom

Periodicidade é uma promessa

Com este número a *Interapia* passa a semestral. A mudança é pequena no papel e grande na prática: significa que a revista se compromete a existir duas vezes ao ano, em datas anunciadas, independentemente de quem esteja à frente dela.

Periodicidade declarada e não cumprida é um dos defeitos mais comuns nos periódicos brasileiros de pequeno porte, e um dos mais corrosivos. Não porque atrasar seja grave em si, mas porque quem submete precisa saber quando seu trabalho sairá, e quem cita precisa saber que o fascículo existe. Um periódico que publica quando dá não organiza um campo: acumula arquivos.

A revista passa a semestral agora, e não antes, por uma razão simples: só agora há volume de trabalho que o justifique e processo que o sustente. Declarar uma frequência que não se consegue cumprir seria repetir, em outra chave, o problema que esta gestão herdou.

O que mudou no processo desde o volume anterior cabe em poucas linhas. Toda submissão aceita tem suas referências conferidas uma a uma quanto à existência e à correspondência com o que o texto cita — não por amostragem. Entrada bibliográfica que não se confirma é retirada, não ajustada. Material clínico de pessoa identificável só

permanece com enquadre de atendimento declarado, consentimento documentado e habilitação de quem atendeu. E nenhum artigo é alocado a um fascículo anterior ao ano da obra mais recente que cita.

Essas regras nasceram do que a recuperação do acervo encontrou, e estão na Política Editorial porque regra que não está escrita não é regra: é hábito de quem está no cargo. A diferença entre as duas coisas é exatamente o que permite que uma revista sobreviva à troca de direção.

Os trabalhos deste número tratam da imagem de si construída nas redes, do sonho como objeto de trabalho e não de curiosidade, do envelhecimento como experiência subjetiva e não apenas como declínio, e da constituição do sujeito nas relações mais precoces. São recortes distantes entre si, e é bom que sejam. Uma revista de escopo amplo não se mede pela coerência temática de cada número, mas pelo rigor com que trata cada coisa que publica.

Ricardo Silveira

Direção editorial

Solange Farias

Revisão institucional

Transferência e vínculo afetivo na relação professor-aluno: contribuições psicanalíticas para pensar a escola como espaço de subjetivação

Transference and affective bond in the teacher-student relationship: psychoanalytic contributions to thinking the school as a space of subjectivation

Mayara Aparecida de Souza Nascimento

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 30 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo examina o conceito psicanalítico de transferência como instrumento de leitura dos vínculos afetivos que se constituem na relação entre professor e aluno. O percurso reconstitui a formulação freudiana da transferência como repetição e deslocamento de disposições afetivas infantis, acompanha a releitura lacaniana que a situa na função do sujeito suposto saber, e mobiliza a noção winnicottiana de ambiente suficientemente bom para pensar a função de sustentação exercida pela escola. Em seguida, confronta essas elaborações com a tradição pedagógica brasileira, em particular com a ética do diálogo de Paulo Freire e com sua crítica à nomeação da professora como tia, e com a literatura de interface entre psicanálise e educação. Sustenta-se que a transferência não é fenômeno restrito ao dispositivo analítico, mas condição estrutural de todo laço em que se supõe saber ao outro, e que reconhecê-la na escola não psicologiza o trabalho docente, mas devolve ao vínculo educativo sua dimensão ética. Argumenta-se, por fim, que a transposição do conceito exige cautela: o professor não ocupa o lugar do analista, não interpreta e não conduz tratamento, e é precisamente a delimitação desse limite que torna a contribuição psicanalítica utilizável na formação de educadores.

Palavras-chave: transferência; psicanálise e educação; vínculo afetivo; relação professor-aluno; subjetivação.

ABSTRACT

This article examines the psychoanalytic concept of transference as a tool for reading the affective bonds constituted in the teacher-student relationship. The argument reconstitutes the Freudian formulation of transference as repetition and displacement of infantile affective dispositions, follows the Lacanian rereading that situates it in the function of the subject supposed to know, and mobilises the Winnicottian notion of the good-enough environment in order to think the holding function exercised by the school. These elaborations are then confronted with the Brazilian pedagogical tradition, particularly with Paulo Freire's ethics of dialogue and his critique of naming the schoolteacher "auntie", and with the literature at the interface between psychoanalysis and education. It is argued that transference is not a phenomenon restricted to the analytic setting but a structural condition of every bond in which knowledge is supposed in the other, and that recognising it at school does not psychologise teaching but restores the ethical dimension of the educational bond. Finally, it is argued that transposing the concept demands caution: the teacher does not occupy the analyst's place, does not interpret and does not conduct treatment, and it is precisely the delimitation of this boundary that renders the psychoanalytic contribution usable in teacher education.

Keywords: transference; psychoanalysis and education; affective bond; teacher-student relationship; subjectivation.

1 Introdução

A escola é descrita, com frequência, pelas suas funções declaradas: transmitir conteúdos, certificar aprendizagens,

preparar para etapas subsequentes da vida escolar ou produtiva. Essa descrição não é falsa, mas é insuficiente. Quem trabalha em instituições de ensino constata que, ao lado do currículo, circula algo de outra natureza — pedidos de atenção que não se referem à tarefa, nomeações afetivas dirigidas ao docente, aproximações e recusas cuja intensidade não se explica pelo conteúdo em jogo. Esse excedente costuma ser tratado como ruído: aquilo que atrapalha a aula, que se resolve com disciplina ou que se encaminha ao setor especializado da escola.

A psicanálise oferece outra leitura possível. O que excede a relação pedagógica formal pode ser pensado como manifestação de um fenômeno que Freud descreveu, no interior da clínica, com o nome de transferência: o deslocamento, sobre a figura atual, de disposições afetivas constituídas em relações anteriores. A hipótese que organiza este artigo é a de que esse conceito, embora formulado para dar conta do que ocorre no dispositivo analítico, tem alcance mais amplo — descreve uma condição de todo laço em que um sujeito supõe no outro um saber sobre si.

A interlocução entre psicanálise e educação tem história longa, que começa com o próprio Freud e atravessa, no Brasil, produção consistente desde os anos 1980. O que se propõe aqui é a organização de um argumento: reconstituir o conceito de transferência em suas formulações sucessivas, identificar o que nelas resiste à transposição para o campo educativo, e extrair da operação consequências para a formação docente.

Convém afastar, desde o início, dois equívocos simétricos. O primeiro consiste em tratar a presença da transferência na escola como indício de que o professor deveria operar clinicamente — escutar como analista, interpretar, conduzir um processo de elaboração. O segundo, inverso, consiste em supor que, não sendo a escola um consultório, o fenômeno simplesmente não lhe diz respeito. Ambos os equívocos partilham um pressuposto errado: o de que a transferência seria propriedade do enquadre analítico. Ela não é. O enquadre analítico não a produz; produz as condições para operar com ela de determinada maneira. Em outros laços, ela opera de outro modo — e é esse outro modo que interessa descrever.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual. Não houve coleta de dados empíricos, observação sistemática de aulas, entrevista, aplicação de instrumentos ou acesso a prontuários ou registros escolares;

o artigo não reporta pesquisa com seres humanos e não produz, portanto, achados de campo.

O corpus primário reúne os textos em que o conceito de transferência recebe formulação sistemática em Freud — o relato do caso Dora (1905), *A dinâmica da transferência* (1912), *Recordar, repetir e elaborar* (1914) e *Observações sobre o amor transferencial* (1915) — acrescidos das intervenções freudianas que tratam diretamente do campo pedagógico, em especial *Algumas reflexões sobre a psicologia escolar* (1914) e as passagens de *Psicologia das massas e análise do eu* (1921) relativas à identificação com a figura do líder. Em Lacan, o corpus compreende o *Seminário, livro 1* (1953-1954), o *Seminário, livro 8* (1960-1961) e o escrito *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958). Em Winnicott, mobilizam-se as elaborações sobre ambiente facilitador, holding e espaço potencial.

O corpus secundário reúne obras da tradição pedagógica brasileira que tematizam afetividade, diálogo e lugar simbólico do educador, e a literatura de interface entre psicanálise e educação produzida no país. O critério de inclusão foi duplo: tratamento conceitual explícito da relação entre vínculo afetivo e função docente, e circulação em edição de referência. Excluíram-se textos de divulgação, materiais de formação sem elaboração conceitual e trabalhos cuja menção à psicanálise fosse apenas ilustrativa.

O procedimento consistiu em três movimentos para cada conceito: reconstituição da formulação de origem em seus próprios termos; identificação do que nela supõe o enquadre clínico e do que dele independe; e exame das condições sob as quais a transposição para o campo educativo se sustenta.

3 A transferência: formulação clínica e alcance conceitual

3.1 Freud: repetição, deslocamento e amor de transferência

A transferência aparece na obra freudiana primeiro como obstáculo e só depois como instrumento. No relato do caso Dora, publicado em 1905, Freud reconhece retrospectivamente que a interrupção do tratamento se deveu à sua própria incapacidade de perceber, em tempo, os afetos que a paciente lhe dirigia. O que havia sido tomado como resistência ao trabalho era, na verdade, o trabalho se apresentando sob outra forma.

Em 1912, a elaboração está consolidada. Freud descreve a transferência como deslocamento, sobre a pessoa do analista, de clichês afetivos constituídos nas relações infantis.

A formulação contém três elementos distinguíveis. O primeiro é a inevitabilidade: a transferência não é efeito da técnica, mas consequência de que todo sujeito dispõe de um repertório limitado de modos de se ligar a outro, repertório formado precocemente e reativado a cada laço novo. O segundo é a ambivalência: os afetos deslocados não são apenas positivos, e a hostilidade transferencial é tão significativa quanto a devoção. O terceiro é o caráter de instrumento: longe de ser ruído a eliminar, a transferência torna presente, na cena atual, aquilo que o relato verbal não alcança.

Esse terceiro elemento ganha precisão em 1914, quando Freud estabelece que o sujeito tende a repetir em ato aquilo que não pode recordar, e que a repetição se dá com força máxima nas relações investidas de significação. O sintoma não é apenas narrado; é encenado na relação.

Em 1915, Freud enfrenta o caso-limite do amor de transferência. O argumento é cuidadoso: esse amor não é simulação nem artefato do método, e seria desonesto tratá-lo como menos real do que qualquer outro; mas também não é dirigido à pessoa do analista enquanto tal, e sim ao lugar que ele ocupa. A posição ética que daí decorre — acolher o afeto sem respondê-lo no registro em que se apresenta, nem o desqualificar — é a que mais diretamente interessa ao campo educativo.

3.2 Freud e a figura do professor

Freud dedicou ao tema escolar um texto breve, escrito em 1914 para a homenagem ao cinquentenário de seu ginásio. Ali observa que os sentimentos dirigidos aos professores reproduziam, em desdobramento, os que haviam sido dirigidos ao pai, e que os docentes recebiam uma ambivalência — admiração e desafio, submissão e revolta — cuja intensidade excedia o que a função justificaria. A observação antecipa, em registro autobiográfico, o que a teoria formularia depois: o professor é investido como herdeiro de figuras anteriores, e esse investimento precede qualquer coisa que ele faça.

Em 1921, a elaboração sobre identificação acrescenta uma dimensão coletiva. Freud descreve como, em agrupamentos organizados em torno de uma figura condutora, os membros colocam esse objeto no lugar do ideal do eu e se identificam entre si por essa via comum. A sala de aula não é uma multidão no sentido freudiano, mas partilha com ela uma característica estrutural: um conjunto de sujeitos ligados a uma mesma figura investida. Isso explica fenômenos cotidianos de outro modo opacos — a rapidez com que uma turma adota a avaliação que o docente faz

de um aluno, a intensidade das reações coletivas à substituição de um professor, a circulação de rivalidades pela atenção.

3.3 Lacan: o sujeito suposto saber

Lacan retoma o conceito deslocando seu eixo. No *Seminário, livro I*, a transferência é situada em relação à resistência: ela se intensifica nos pontos em que o sujeito se aproxima de algo de seu desejo que preferiria não saber, e o amor dirigido ao analista funciona, aí, como modo de encobrir. A transferência não é apenas repetição de um passado; é operação atual, que se produz na própria estrutura do laço.

No *Seminário, livro 8*, a leitura do *Banquete* platônico fornece a formulação decisiva. O sujeito ama naquele em quem supõe o saber que lhe falta. Não se trata de um saber que o outro efetivamente possua; trata-se de uma suposição que, uma vez instalada, organiza o laço. É essa suposição que Lacan nomeia sujeito suposto saber, e é nela que a transferência se funda. O escrito de 1958 sobre a direção do tratamento extrai a consequência ética: o analista não deve ocupar o lugar de mestre que a suposição lhe oferece; sustenta, ao contrário, uma posição de não saber que devolve ao sujeito a responsabilidade por seu desejo.

A pertinência dessa formulação para o campo educativo é imediata, e é também onde está a maior dificuldade. O professor é, por definição institucional, aquele que sabe, e nenhuma ética do não saber pode dispensá-lo dessa função: no laço educativo, a suposição de saber é condição de possibilidade da transmissão. O que a leitura lacaniana permite distinguir é outra coisa — o saber que o professor efetivamente detém e transmite, de um lado, e o saber sobre o sujeito que lhe é suposto, de outro. É a confusão entre os dois que produz posições insustentáveis: o docente que, investido como aquele que tudo sabe do aluno, assume responder por tudo.

4 O ambiente e a sustentação: contribuições de Winnicott

4.1 Ambiente suficientemente bom e função de holding

Winnicott desloca a atenção do conflito intrapsíquico para as condições ambientais do amadurecimento. Sua tese central é que o desenvolvimento emocional não decorre de um programa que se cumpre, mas de um processo que depende de um ambiente capaz de sustentá-lo. A expressão ambiente suficientemente bom é precisa em sua modestia: não descreve um cuidado ótimo, e sim um cuidado

que falha de modo tolerável, em medida que o sujeito possa elaborar. A falha é constitutiva — é ela que permite a passagem da dependência absoluta à relativa.

A função de holding nomeia essa sustentação. Ela não consiste em satisfazer demandas, mas em oferecer continuidade, previsibilidade e sobrevivência: permanecer disponível através das expressões de hostilidade e frustração sem retaliar e sem se retirar. Winnicott insiste que a sobrevivência do objeto ao ataque é o que permite ao sujeito situá-lo como exterior, e portanto como real.

A transposição para o laço educativo é legítima, mas pede duas ressalvas. A primeira é que a função de holding, na escola, é exercida por uma instituição antes de ser exercida por uma pessoa: são a regularidade do horário, a estabilidade das regras, a previsibilidade do espaço que sustentam, e não a disponibilidade pessoal de um docente. A segunda é que confundir sustentação com disponibilidade ilimitada desorganiza o laço em vez de ampará-lo. O ambiente que sustenta é o que tem contorno; o que não tem contorno não sustenta coisa alguma.

4.2 Espaço potencial e os territórios intermediários

O conceito de espaço potencial designa uma zona intermediária entre a realidade interna e a realidade compartilhada — nem subjetiva nem objetiva, mas o lugar em que o sujeito pode experimentar, simbolizar e criar. É nela que Winnicott situa o brincar e, por extensão, a experiência cultural.

Certos territórios da escola apresentam essa qualidade intermediária. Salas de leitura, bibliotecas, oficinas e pátios em horários de menor estruturação não são aula nem são casa: operam sob regras mais frouxas sem deixar de operar sob regras. É razoável supor que a maior frequência de manifestações afetivas nesses territórios não decorra de acaso, mas da própria qualidade do enquadre: menos exigência de desempenho, mais margem para a palavra não requisitada. A observação é conceitualmente plausível e, até onde a literatura disponível permite afirmar, não foi submetida a verificação empírica sistemática — o que a torna hipótese, e não achado.

5 Afeto, autoridade e escuta na tradição pedagógica brasileira

5.1 Diálogo e escuta em Freire

A obra de Paulo Freire chega ao problema por outro caminho. Sua categoria central não é o inconsciente, mas o diálogo; sua preocupação não é o desejo, mas a condição

política do educando. Ainda assim, a convergência com o argumento psicanalítico é notável num ponto preciso: ambos recusam a concepção do ensino como depósito de conteúdo em receptáculo passivo.

Em Freire, a escuta não é técnica auxiliar, mas condição da relação educativa: não há diálogo onde um dos termos é tomado como objeto. Essa posição tem consequência direta para o problema aqui tratado. Reconhecer que o aluno dirige ao professor afetos cuja origem não está na sala de aula é, em termos freireanos, reconhecê-lo como sujeito de uma história — e a escuta que daí decorre não é terapêutica, é ética e política.

Há, entretanto, uma diferença que não deve ser dissolvida. Para Freire, a escuta visa à conscientização, isto é, à apropriação pelo sujeito de sua posição no mundo social. Para a psicanálise, a escuta visa ao que no sujeito não é transparente a si mesmo. As duas operações não se contradizem, mas tampouco se equivalem, e a literatura que as sobrepõe sem mediação tende a perder o que cada uma tem de específico.

5.2 Nomeação e lugar simbólico

A crítica que Freire dirige, em 1993, à designação da professora como tia é de particular interesse. Seu argumento é que a nomeação, aparentemente afetuosa, opera um deslocamento: transfere a educadora do campo profissional, onde há saber reconhecido, formação exigível e direitos trabalhistas, para o campo doméstico, onde há dedicação, vocação e gratuidade. A ternura da palavra encobre a desqualificação da função — e o efeito recai, de modo desigual, sobre uma categoria majoritariamente feminina.

O cruzamento com a leitura psicanalítica é produtivo. A nomeação familiar pode ser lida como índice de uma operação transferencial: o aluno nomeia a professora com o termo de que dispõe para designar uma figura de cuidado. O ponto de Freire, contudo, permanece: o que é compreensível como movimento psíquico do aluno não é por isso aceitável como estatuto institucional da docente. A psicanálise explica a nomeação; não a legitima como descrição do lugar. Daí se extrai uma orientação precisa — o professor pode acolher o afeto dirigido a ele sem ratificar o lugar que esse afeto lhe atribui, e é essa distinção que permite sustentar autoridade e vínculo simultaneamente, em vez de trocar um pelo outro.

5.3 A interface psicanálise-educação no Brasil

A produção brasileira que articula os dois campos tem contribuído sobretudo para delimitar o que essa articula-

ção não pode ser. Kupfer estabeleceu que a psicanálise não fornece à educação um método, e que a tentativa de derivar procedimentos pedagógicos da teoria analítica reproduz o que Freud chamou de profissão impossível. O que a psicanálise oferece é outra coisa: um modo de leitura, que permite ao educador situar-se diante do que acontece sem a obrigação de resolvê-lo.

Mrech desenvolveu essa posição propondo que a contribuição se dá no registro dos operadores de leitura, não no das prescrições. A formulação explicita o estatuto do que se transmite: não técnicas de manejo, mas categorias que reorganizam a percepção do professor sobre a própria prática — o que distingue essa literatura das abordagens que, sob o nome de afetividade, propõem roteiros de conduta emocional para o trabalho docente.

CONCEITO	FORMULAÇÃO DE ORIGEM	LEITURA NO CAMPO ESCOLAR	LIMITE DA TRANSPOSIÇÃO
Transferência	Deslocamento de disposições afetivas infantis sobre a figura atual (Freud, 1912)	Investimento afetivo do docente para além de sua função declarada	Não há interpretação nem elaboração: o professor acolhe, não conduz
Sujeito suposto saber	Suposição de um saber no outro, que funda o amor de transferência (Lacan, 1960-61)	Autoridade docente como efeito de suposição, não só de competência	O saber disciplinar é real e exigível; só o saber sobre o sujeito é suposto
Holding	Sustentação ambiental que sobrevive à hostilidade sem retaliar (Winnicott)	Regularidade institucional como suporte do amadurecimento	Sustentar supõe contorno; disponibilidade sem limite desorganiza
Espaço potencial	Zona intermediária entre realidade interna e compartilhada (Winnicott)	Territórios escolares de enquadre mais frouxo e menor exigência de desempenho	Hipótese conceitual, sem verificação empírica sistemática

Tabela 1 — Transposição dos conceitos psicanalíticos para a leitura do laço educativo. A última coluna registra o que a transposição não autoriza, e não uma objeção ao conceito.

6 Limites da transposição e implicações para a formação docente

O reconhecimento da transferência no campo escolar produz um risco imediato, que convém enunciar sem atenuação. Se o professor é investido como aquele que sabe do aluno, e se essa suposição é descrita como estruturante, a passagem para a posição de quem deve responder a tudo é curta. O docente que a assume não amplia sua função: substitui-a por outra, para a qual não tem formação, enquadre, supervisão nem respaldo institucional. Os custos dessa substituição são conhecidos — esgotamento, culpa diante do que não se resolve, e, no limite, dano ao aluno, que recebe uma escuta que não pode ser sustentada ao longo do tempo.

A delimitação, portanto, não é uma cautela acessória; é parte do conteúdo que se transmite. O professor não interpreta, não investiga a história do aluno, não estabelece contrato de tratamento e não substitui o encaminhamento aos dispositivos de saúde e de proteção quando eles são indicados. O que lhe cabe é de outra ordem: sustentar a regularidade do enquadre, reconhecer o afeto sem respondê-lo no registro em que se apresenta, e manter a função de transmissão mesmo quando o laço se intensifica. É pouco, comparado ao que a demanda pede; é muito, comparado ao que a formação docente costuma oferecer.

Decorre daí uma consequência institucional. Sendo estrutural, a transferência não depende da disposição individual do professor: ocorre independentemente de ele a reconhecer. Tratá-la como questão de sensibilidade pessoal é, portanto, equívoco de categoria — trata-se de uma condição do trabalho, e as condições do trabalho são responsabilidade da instituição. Espaços regulares de discussão de casos, supervisão de equipe e articulação com a rede de proteção não são benefícios oferecidos a docentes sensíveis; são o enquadre sem o qual a sustentação do vínculo recai inteiramente sobre o indivíduo.

Há ainda a dimensão do professor como sujeito. A literatura sobre afetividade na educação tende a descrever o docente como quem oferece, raramente como quem é afetado. A psicanálise não permite essa assimetria: o laço transferencial tem dois polos, e as reações do educador àquilo que lhe é dirigido — identificação, irritação, preferência, evitamento — fazem parte do fenômeno. Nomeá-las não é indulgência; é condição para que operem menos cegamente.

Considerações finais

O percurso permite três conclusões de alcance distinto.

A primeira é que a transferência não é propriedade do dispositivo analítico. Ela descreve uma condição geral dos

laços em que se supõe saber ao outro, e o laço educativo é, por constituição, um desses laços. A questão pertinente não é se a transferência ocorre na escola, mas sob que forma e com que consequências.

A segunda é que a contribuição da psicanálise à educação é de leitura, não de método. Nenhuma técnica pedagógica se deduz dos conceitos aqui examinados, e as tentativas de derivá-la reproduzem o impasse que Freud identificou ao situar educar entre as profissões impossíveis. O que os conceitos oferecem é a possibilidade de o educador situar-se diante do que acontece sem a obrigação de resolvê-lo — o que, longe de ser pouco, é condição para que o trabalho se sustente.

A terceira é que o reconhecimento do afeto no laço educativo não enfraquece a função docente, mas a especifica. A crítica de Freire permanece inteiramente válida: a ternura que desloca a professora do campo do saber é uma forma de desqualificação, não de reconhecimento. O que a leitura psicanalítica acrescenta é a distinção entre acolher o afeto e ratificar o lugar que ele atribui — distinção que permite sustentar, simultaneamente, vínculo e autoridade, em vez de escolher entre eles.

Permanece aberta uma agenda de investigação. As hipóteses aqui formuladas — sobre territórios escolares de enquadre intermediário, sobre os efeitos da nomeação familiar na posição do docente e sobre dispositivos institucionais de supervisão — não foram submetidas a verificação sistemática. Fazê-lo exigiria desenho metodológico próprio, com enquadre ético explícito e proteção rigorosa dos sujeitos envolvidos, particularmente quando se trata de crianças e adolescentes. Enquanto esse trabalho não se realiza, convém enunciar as proposições como o que são: leituras conceitualmente sustentadas, não resultados.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da *Interapia*. O texto foi editorialmente adequado às nor-

mas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

- FREIRE, P. *Professora, sim; tia, não: cartas a quem ousa ensinar*. São Paulo: Olho d'Água, 1993.
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2021.
- FREUD, S. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 15-116.
- FREUD, S. A dinâmica da transferência (1912). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 109-119.
- FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 163-171.
- FREUD, S. Algumas reflexões sobre a psicologia escolar (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 13. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 283-288.
- FREUD, S. Observações sobre o amor transferencial (1915). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 175-188.
- FREUD, S. Psicologia das massas e análise do eu (1921). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 77-154.
- KEHL, M. R. *O tempo e o cão: a atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2009.
- KUPFER, M. C. *Freud e a educação: o mestre do impossível*. São Paulo: Scipione, 1989.
- KUPFER, M. C. *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. São Paulo: Escuta, 2000.
- LACAN, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 591-652.
- LACAN, J. *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- LACAN, J. *O seminário, livro 8: a transferência (1960-1961)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- MRECH, L. M. *Psicanálise e educação: novos operadores de leitura*. São Paulo: Pioneira, 1999.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados*: da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

COMO CITAR

NASCIMENTO, M. A. S. Transferência e vínculo afetivo na relação professor-aluno: contribuições psicanalíticas para pensar a escola como espaço de subjetivação. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 5-12, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

A interpretação dos sonhos e o legado freudiano na psicanálise contemporânea: do conteúdo latente ao trabalho de construção

The Interpretation of Dreams and the Freudian legacy in contemporary psychoanalysis: from latent content to the work of construction

Juliana Mozat

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 30 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo reexamina *A interpretação dos sonhos* (1900) e discute o alcance do legado freudiano sobre o sonho na psicanálise contemporânea. Sustenta-se que a permanência dessa obra não decorre da sobrevivência de suas teses substantivas, mas da invenção de um procedimento: o sonho deixa de ser signo a ser lido num código e passa a ser texto a ser produzido no trabalho associativo do analisando. Três operações conceituais organizam o percurso. A primeira recupera a distinção entre conteúdo manifesto e conteúdo latente, frequentemente reduzida à oposição entre aparência e significado oculto, e mostra que o latente não preexiste à análise como mensagem cifrada. A segunda reconstitui as quatro operações do trabalho do sonho — condensação, deslocamento, consideração à figurabilidade e elaboração secundária — e examina o efeito específico de cada uma sobre o material manifesto e sobre as condições da interpretação. A terceira isola a tese de 1900 segundo a qual todo sonho realiza um desejo e acompanha sua revisão em 1920, quando os sonhos traumáticos obrigam Freud a reconhecer uma repetição que não se deixa reduzir à satisfação disfarçada. Conclui-se que o legado operativo da obra está no método, e que o diálogo com a neuropsicanálise ilumina a ancoragem motivacional do sonhar sem restituir a teoria do conteúdo latente.

Palavras-chave: Freud; interpretação dos sonhos; trabalho do sonho; realização de desejo; método psicanalítico.

ABSTRACT

This article re-examines *The Interpretation of Dreams* (1900) and discusses the scope of the Freudian legacy on dreams within contemporary psychoanalysis. It argues that the endurance of this work stems not from the survival of its substantive theses but from the invention of a procedure: the dream ceases to be a sign to be read within a code and becomes a text produced through the analysand's associative work. Three conceptual operations organise the argument. The first recovers the distinction between manifest and latent content, often reduced to an opposition between appearance and hidden meaning, and shows that the latent does not pre-exist analysis as an encrypted message. The second reconstitutes the four operations of the dream-work — condensation, displacement, considerations of representability and secondary revision — examining the specific effect of each upon manifest material and upon the conditions of interpretation. The third isolates the 1900 thesis that every dream fulfils a wish and follows its revision in 1920, when traumatic dreams compel Freud to acknowledge a repetition irreducible to disguised satisfaction. It concludes that the operative legacy of the work lies in its method, and that dialogue with neuropsychoanalysis illuminates the motivational anchoring of dreaming without restoring the theory of latent content.

Keywords: Freud; dream interpretation; dream-work; wish fulfilment; psychoanalytic method.

1 Introdução

Poucas obras do século XX foram tão citadas e tão pouco lidas em seus próprios termos quanto *A interpretação dos sonhos*. Publicada nos últimos dias de 1899 com data de

1900, ela é rotineiramente apresentada como o texto em que Freud teria ensinado a decifrar sonhos — a converter imagens oníricas em significados fixos por meio de uma espécie de léxico simbólico. Essa leitura atravessou a divulgação e retornou à literatura especializada sob a forma de resumos que reproduzem, sem exame, a imagem do sonho como mensagem codificada. Quanto mais a obra é invocada como marco fundador, menos se discute o que nela permanece sustentável.

A questão que organiza este artigo é a da natureza desse legado. Não se trata de perguntar se Freud continua influente — a influência é fato bibliográfico, não tese —, e sim de determinar o que, no edifício de 1900, se mantém operativo na clínica e na teoria contemporâneas, e sob que condições. A hipótese aqui sustentada é que o legado consistente da obra não está em suas proposições sobre o conteúdo dos sonhos, mas no procedimento que ela institui. O que Freud inventou não foi uma chave de leitura; foi um dispositivo em que o sentido do sonho se produz no trabalho associativo, e não é lido num texto preexistente.

Essa distinção tem consequências. Se o sonho é mensagem cifrada, a interpretação é decifração, e o analista ocupa a posição de quem detém o código. Se o sonho é produto de um trabalho de transformação cujos materiais são recuperáveis apenas pela associação do sonhador, a interpretação é construção, e o analista ocupa a posição de quem sustenta a produção do texto sem antecipá-lo. A primeira posição é a que a divulgação atribui a Freud; a segunda é a que o próprio Freud enuncia reiteradamente, inclusive ao advertir contra a interpretação simbólica fixa, que admite como recurso auxiliar e jamais como método.

O artigo examina sucessivamente a arquitetura do sonho formulada em 1900, as quatro operações do trabalho do sonho, a tese da realização de desejo e sua revisão de 1920, o estatuto da interpretação, os desdobramentos pós-freudianos e o diálogo com a neuropsicanálise.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual, sem produção de dados primários e sem pretensão de exaustividade sistemática. O objetivo do procedimento é reconstituir a arquitetura conceitual de um conjunto de textos e submeter a exame a coerência interna de suas proposições, não estimar a frequência de seu uso nem medir efeitos.

O corpus primário é constituído pelos textos em que Freud formula e revisa sua teoria do sonho: *A interpreta-*

ção dos sonhos (1900), em especial os capítulos VI e VII; *Sobre o sonho* (1901), exposição condensada em que o autor reorganiza o argumento para um público mais amplo; as *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (1916-1917), cujas lições V a XV retomam a matéria com ênfase didática; *Além do princípio do prazer* (1920), onde a tese da realização de desejo é explicitamente limitada; e *Construções em análise* (1937), texto tardio em que o estatuto epistemológico da intervenção interpretativa recebe formulação direta.

O corpus secundário reúne obras de referência e trabalhos que incidem sobre os mesmos problemas a partir de outras posições: o vocabulário de Laplanche e Pontalis, empregado como controle terminológico; contribuições pós-freudianas que reformularam o estatuto do sonho na clínica; e a literatura neuropsicanalítica que, a partir dos anos 1990, reabriu a discussão sobre a base neural do sonhar. Os critérios de inclusão foram dois: tratamento direto e substantivo do problema do sonho ou da interpretação, e condição de fonte primária do argumento atribuído. Excluíram-se textos de divulgação e trabalhos cuja menção a Freud seja ilustrativa.

Cabe uma advertência metodológica, pertinente ao estado da literatura sobre o tema. Revisões narrativas não autorizam enunciados de natureza estatística. Afirmar sobre proporções de artigos, frequências de uso clínico ou significância de correlações exigem desenho amostral, instrumento de medida e tratamento inferencial explícitos, que uma leitura conceitual de corpus não fornece. O presente artigo abstém-se, por isso, de qualquer quantificação, e restringe suas conclusões ao que o exame conceitual pode sustentar.

3 A arquitetura do sonho em 1900

3.1 Manifesto e latente: o que a distinção afirma

A distinção entre conteúdo manifesto e conteúdo latente é o eixo da obra e também seu ponto de maior deformação na recepção. O conteúdo manifesto é o sonho tal como o sonhador o recorda e relata — sua narrativa, suas imagens, sua sequência aparente. Os pensamentos oníricos latentes são o conjunto de materiais a partir dos quais esse produto foi fabricado: restos diurnos, lembranças, preocupações atuais, moções de desejo recalçadas.

A leitura corrente converte essa distinção numa oposição entre superfície enganosa e profundidade verdadeira, como se o manifesto fosse a tradução de um latente que o precede integralmente constituído. O texto freudiano não

autoriza essa redução. Os pensamentos latentes não formam uma mensagem única, nem estão escritos em outro idioma à espera de versão. Formam uma rede associativa, sobredeterminada, em que um mesmo elemento manifesto remete simultaneamente a vários encadeamentos. A sobredeterminação não é acidente a ser eliminado pela boa interpretação: é propriedade estrutural do material.

Disso decorre que a relação entre os dois registros não é de equivalência termo a termo. O manifesto não é o latente disfarçado da mesma maneira que uma frase cifrada é uma frase legível transposta: é o resultado de um trabalho que opera transformações irreversíveis, cujo produto não conserva a forma dos materiais de partida. O essencial do sonho, insiste Freud no capítulo VI, não é seu conteúdo, mas o trabalho que o produziu.

3.2 As quatro operações do trabalho do sonho

O trabalho do sonho designa o conjunto de operações que converte os pensamentos oníricos em conteúdo manifesto. Freud distingue quatro, de naturezas heterogêneas, cuja confusão empobrece a teoria.

A **condensação** opera por compressão: um único elemento manifesto reúne traços provenientes de várias cadeias associativas. Daí a desproporção entre a brevidade do sonho relatado e a extensão do material que a análise recupera. A condensação explica as figuras compósitas, os no-

mes híbridos, as cenas em que pessoas distintas coincidem numa só.

O **deslocamento** opera por transferência de intensidade: o acento psíquico abandona o elemento significativo e recai sobre um elemento secundário ou indiferente. É a operação propriamente responsável pelo caráter enigmático do sonho, pois dissocia relevância manifesta de relevância latente. Por isso o detalhe trivial pode ser, na análise, o ponto nodal, e a cena dramática pode ser o invólucro.

A **consideração à figurabilidade** impõe uma restrição de meio: o pensamento deve converter-se em representação sensorial, predominantemente visual. Relações lógicas — causalidade, condição, alternativa, negação — não dispõem de forma plástica direta e precisam ser traduzidas em arranjos espaciais, temporais ou de simultaneidade. É por essa via que a sintaxe do pensamento se perde e que o sonho adquire sua aparência de incoerência.

A **elaboração secundária** intervém por último e em sentido inverso: reorganiza o material já transformado para conferir-lhe fachada de narrativa coerente, preenchendo lacunas e suavizando absurdos. É a operação menos profunda e a mais enganosa, porque produz justamente a verossimilhança que convida à leitura ingênua do relato. Boa parte do que parece sentido no sonho relatado é artefato dela.

OPERAÇÃO	O QUE FAZ	EFEITO NO MANIFESTO	CONSEQUÊNCIA PARA A INTERPRETAÇÃO
Condensação	Funde traços de várias cadeias num só elemento	Figuras compósitas; sonho breve, material extenso	Um elemento exige várias linhas associativas, não uma
Deslocamento	Transfere a intensidade psíquica para elemento secundário	O central aparece trivial; o trivial, central	Impede guiar-se pela saliência do relato
Figurabilidade	Converte pensamento em imagem sensorial	Perda das relações lógicas; aparência de incoerência	Nexos devem ser restituídos, não lidos
Elaboração secundária	Reorganiza o produto em narrativa plausível	Fachada de coerência; lacunas preenchidas	A coerência do relato é artefato, não indicio

Tabela 1 — As quatro operações do trabalho do sonho segundo Freud (1900), com o efeito específico de cada uma sobre o conteúdo manifesto e a restrição que impõe ao procedimento interpretativo.

3.3 A tese da realização de desejo

A proposição central de 1900 é que o sonho é a realização — disfarçada, no caso dos sonhos de adultos — de um desejo recalcado. A formulação tem função dupla na economia da obra: explica por que o sonho existe, isto é, qual a sua função, e explica por que precisa de disfarce, isto é, por que há censura.

Duas precisões importam. O desejo em questão não é a vontade consciente do dia anterior, mas moção infantil recalcada, à qual os restos diurnos emprestam material de representação; e a realização é alucinatória, isto é, o sonho não satisfaz a necessidade, satisfaz a representação. É nesse sentido restrito que a tese deve ser lida, sob pena de absurdo manifesto — sonhos de angústia, de punição e de

contrariedade são frequentes e não se descrevem como satisfações no sentido corrente.

Freud dedica atenção considerável a esses contraexemplos, e seu tratamento é instrutivo. O sonho de punição realizaria o desejo da instância crítica; o de contrariedade, o desejo de que o analista esteja errado. As explicações são internamente consistentes, mas pagam preço epistemológico elevado: ao admitir que a realização seja a de qualquer instância, inclusive da que se opõe ao desejo, a tese perde poder discriminativo. Não há configuração onírica que ela não acomode — e uma proposição que nada exclui pouco afirma.

4 A revisão de 1920 e os sonhos traumáticos

A limitação mais consequente da tese de 1900 não veio da crítica externa, mas do próprio Freud, e por via clínica. Em *Além do princípio do prazer*, o material das neuroses traumáticas de guerra impõe um fato que a construção anterior não absorve: pacientes retornam, noite após noite, à cena do acidente ou do combate, com fidelidade e sem disfarce, despertando em angústia. Não há aqui conteúdo manifesto a ser remetido a um latente, nem trabalho de transformação a ser desfeito. A repetição é literal.

Freud reconhece que esses sonhos não se deixam subsumir à função de realização de desejo e que constituem, nesse ponto, exceção à regra de 1900. A saída que propõe não restaura a tese: situa tais sonhos aquém do princípio de prazer, como tentativa de ligar retroativamente um excesso de excitação que irrompeu sem preparação, isto é, como esforço de dominação de um traumatismo que não pôde ser antecipado pela angústia-sinal. O sonho traumático não realiza desejo; trabalha para tornar possível que algo venha a ser psiquicamente tratado.

O deslocamento raramente recebe, nas apresentações da teoria onírica, o peso que merece: significa que a função do sonho não é unitária. Há sonhos que operam sob o regime da realização disfarçada e há sonhos que operam sob o da ligação de excitação traumática, e a diferença não é de grau. Para a clínica contemporânea, que lida intensamente com quadros pós-traumáticos, a distinção é operativa: tratar como mensagem a interpretar aquilo que é esforço de ligação em curso pode converter o trabalho analítico em repetição da efração.

Freud não retira a tese de 1900: mantém-na como descrição da classe majoritária e a circunscreve. A posição resultante é mais defensável que a original, precisamente

por admitir contraexemplo — a teoria ganha em consistência o que perde em generalidade.

5 Decifração ou construção: o estatuto da interpretação

Se o trabalho do sonho opera as transformações descritas, a interpretação não pode ser sua simples inversão. Desfazer a condensação exige as associações que ligaram os traços; restituir o deslocamento exige saber onde a intensidade repousava; recuperar relações lógicas perdidas na figurabilidade exige um material que só o sonhador detém. Nenhuma dessas operações é executável por quem dispõe apenas do relato — e é exatamente isso que separa o método freudiano das chaves de sonhos que o precederam.

O simbolismo, que Freud incorpora a partir da segunda edição da obra, costuma ser invocado contra esta leitura. A incorporação é real, mas sua função é subsidiária, e o próprio texto o enuncia: o símbolo é recurso para quando a associação falha, controlado pelo contexto do sonho e pela história do sonhador. Transformá-lo em método é inverter a hierarquia que a obra estabelece e reinstalar, sob vocabulário psicanalítico, o procedimento que ela veio substituir.

A formulação mais nítida do estatuto da intervenção interpretativa é tardia. Em *Construções em análise*, Freud distingue a interpretação, que incide sobre um elemento isolado, da construção, que propõe ao analisando um fragmento de sua história esquecida. E enuncia o critério de validação: não é o assentimento do paciente que confirma a construção — assentimento e negativa têm valor equivalente e igualmente incerto —, mas o material novo que ela faz surgir. A verificação é prospectiva, não confirmatória.

Esse critério tem alcance direto sobre o sonho. O sentido de um sonho não é encontrado; é produzido no trabalho associativo e validado pelos efeitos que desencadeia. Dizer que o analista constrói, e não decifra, não equivale a dizer que qualquer construção vale: equivale a localizar o critério de validade no movimento subsequente do processo, e não na correspondência com um texto latente que ninguém pode exhibir. É nessa precisão, e não na doutrina do desejo, que reside o que a obra de 1900 legou de mais sólido.

6 Desdobramentos pós-freudianos

A psicanálise posterior não preservou a teoria do sonho como bloco; reposicionou-a de maneiras divergentes, e em vários casos incompatíveis entre si.

Klein (1946) deslocou o foco do conteúdo onírico para a dinâmica fantasmática subjacente, concebida como atividade contínua e anterior à linguagem. Nessa perspectiva, o sonho é uma manifestação entre outras de processos de projeção e introjeção que também se expressam no brincar, no sintoma e na transferência; seu privilégio metodológico se atenua.

Winnicott (1975) situou a experiência onírica num campo intermediário entre realidade interna e realidade compartilhada, o mesmo espaço potencial em que localiza o brincar e os fenômenos transicionais. A consequência clínica é notável: o interesse se desloca da decifração do conteúdo para a capacidade de sonhar como índice de saúde psíquica, e a impossibilidade de sonhar torna-se, ela própria, objeto de atenção.

Bion (1962) radicalizou esse deslocamento ao fazer do sonhar uma função do aparelho psíquico em vigília tanto quanto no sono. A função alfa transforma impressões sensoriais e emocionais brutas em elementos passíveis de pensamento, armazenamento e simbolização; sonhar é o nome dessa transformação. Sonho deixa de ser texto e passa a ser trabalho — reformulação que mantém a intuição freudiana de que o essencial está na operação, e não no produto.

Lacan (1998) reconduziu a teoria do sonho à estrutura da linguagem, aproximando condensação e deslocamento das operações retóricas de metáfora e metonímia. A leitura impede a substancialização do conteúdo latente — se o inconsciente é estruturado como uma linguagem, o sentido é efeito de cadeia significativa, não conteúdo armazenado —, ao custo de subordinar a dimensão econômica do sonho à simbólica.

Essas reformulações não convergem. O que têm em comum é o abandono da concepção do sonho como mensagem a ser traduzida — abandono que, como se procurou mostrar, já estava inscrito no procedimento freudiano, ainda que não em sua apresentação mais difundida.

7 O diálogo com a pesquisa sobre o sonhar

A descoberta do sono REM por Aserinsky e Kleitman (1953) e, sobretudo, a hipótese de ativação-síntese de

Hobson e McCarley (1977) foram recebidas como refutação da teoria freudiana. Se o relato onírico resulta do esforço cortical de conferir forma a disparos pontinos aleatórios, não haveria desejo a disfarçar nem censura em operação: o sonho seria subproduto fisiológico, e todo o aparato interpretativo, supérfluo.

O trabalho clínico-anatômico de Solms (1997, 2000) alterou os termos dessa discussão. A partir de séries de pacientes com lesões focais, Solms mostrou que sonhar e sono REM são dissociáveis: lesões pontinas podem abolir o REM sem abolir o sonhar, ao passo que lesões na substância branca frontal ventromesial — que compromete vias dopaminérgicas mesocorticais e mesolímbicas — abolem o sonhar com REM preservado. A inferência é que o sonhar depende de circuitos de motivação e apetência, não do gerador do REM.

O alcance desse resultado precisa ser enunciado com cautela, inclusive contra a tentação apologética. O achado torna menos implausível a intuição de que o sonhar guarda relação com sistemas de desejo, e retira à ativação-síntese o estatuto de refutação. Não fornece, porém, correlato de censura onírica, de conteúdo latente ou de trabalho de disfarce, e nada estabelece sobre a tese de que todo sonho realize um desejo. Solms e Turnbull (2002) são explícitos quanto a esse limite: a neuropsicanálise fundamenta uma psicologia profunda dos sistemas motivacionais, não a metapsicologia de 1900.

Convém ainda distinguir dois planos frequentemente confundidos. A hipótese de que o sono participa da consolidação de memórias e da regulação emocional é proposição sobre o sono, não sobre o significado de um sonho para um sujeito. Ainda que inteiramente estabelecida, nada torna interpretável, porque opera em outro nível de descrição. Tomá-la como confirmação da teoria onírica é erro de categoria que desserve ambas as disciplinas.

Considerações finais

O exame permite três conclusões de alcance desigual.

A primeira é que a permanência de *A interpretação dos sonhos* não se sustenta em suas teses substantivas. A proposição de que todo sonho realiza um desejo foi circunscrita pelo próprio Freud em 1920 diante dos sonhos traumáticos, e a doutrina do simbolismo nunca teve, no texto, o estatuto de método que a recepção lhe atribuiu. O que resiste é o procedimento: a regra de que o sentido do so-

nho se produz na associação do sonhador e se valida pelos efeitos que desencadeia.

A segunda é que a distinção entre decifração e construção não é refinamento acadêmico, mas condição de uma prática. Um analista que trate o sonho como mensagem cifrada ocupa a posição de quem detém o código e, com isso, subtrai ao analisando o trabalho que é o próprio da análise. A obra de 1900 oferece, contra essa posição, argumentos que ela mesma nem sempre soube tornar explícitos — e que o texto de 1937 enuncia sem ambiguidade.

A terceira é que o diálogo com a neurociência do sonhar deve ser conduzido sem expectativa de legitimação. A dissociação entre sonhar e REM reabriu uma questão que se julgava encerrada e mostrou que a teoria freudiana não havia sido refutada; não a confirmou. Converter esse resultado em validação da psicanálise repete, em sentido inverso, o mesmo erro que a ativação-síntese cometeu ao converter um mecanismo de geração em veredicto sobre significado.

Resta, como agenda, distinguir no legado freudiano sobre o sonho o que é proposição testável, o que é instrumento clínico e o que é construção especulativa. Essas três camadas foram transmitidas juntas e costumam ser defendidas em bloco, com prejuízo para as duas primeiras. Separá-las é condição para que a clínica do sonho opere sem depender de teses que não precisa sustentar.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da Interapia. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

- ASERINSKY, E.; KLEITMAN, N. Regularly occurring periods of eye motility, and concomitant phenomena, during sleep. *Science*, v. 118, n. 3062, p. 273-274, 1953.
- BION, W. R. *Learning from experience*. London: Heinemann, 1962.
- BREUER, J.; FREUD, S. *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. *A interpretação dos sonhos (1900)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 4-5. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. Sobre o sonho (1901). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 5. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. *Conferências introdutórias sobre psicanálise (1916-1917)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 15-16. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. Além do princípio do prazer (1920). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. O ego e o id (1923). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. Construções em análise (1937). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 23. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- HOBSON, J. A.; MCCARLEY, R. W. The brain as a dream state generator: an activation-synthesis hypothesis of the dream process. *American Journal of Psychiatry*, v. 134, n. 12, p. 1335-1348, 1977.
- KLEIN, M. Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, v. 27, p. 99-110, 1946.
- LACAN, J. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 496-533.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- SOLMS, M. *The neuropsychology of dreams: a clinico-anatomical study*. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 1997.
- SOLMS, M. Dreaming and REM sleep are controlled by different brain mechanisms. *Behavioral and Brain Sciences*, v. 23, n. 6, p. 843-850, 2000.
- SOLMS, M.; TURNBULL, O. *The brain and the inner world: an introduction to the neuroscience of subjective experience*. New York: Other Press, 2002.

WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

COMO CITAR

MOZAT, J. A interpretação dos sonhos e o legado freudiano na psicanálise contemporânea: do conteúdo latente ao trabalho de construção. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 13-20, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

A depressão como destino da perda: a matriz freudiana e suas reformulações pós-freudianas

Depression as a destiny of loss: the Freudian matrix and its post-Freudian reformulations

Vanesca Carvalho D'Ávila

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 30 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo reconstitui a leitura psicanalítica da depressão a partir da tese inaugural de *Luto e melancolia* — a de que o quadro melancólico resulta não da perda em si, mas de um destino particular dado à perda — e acompanha as reformulações que essa tese recebeu ao longo do século XX. Examinam-se, na matriz freudiana, três operações encadeadas: a identificação narcísica com o objeto perdido, a retirada do investimento para o ego e o redirecionamento da hostilidade contra a instância assim constituída. Sobre esse fundo, discutem-se quatro reformulações: a de Abraham, que situa a ambivalência oral na origem do quadro; a de Klein, que converte a perda em posição estrutural do desenvolvimento; a de Bowlby, que a reinscreve na história real das separações; e a de Kohut e Winnicott, que a deslocam para a falha do ambiente na sustentação do self. Argumenta-se que essas formulações não são variantes de uma mesma hipótese, mas respostas divergentes a uma pergunta comum, e que a divergência tem consequências diretas sobre a direção do tratamento. Conclui-se que o aporte específico da psicanálise ao campo da depressão não é etiológico nem concorrente do diagnóstico descritivo, mas consiste em restituir à queixa depressiva a dimensão de um conflito.

Palavras-chave: depressão; melancolia; luto; relações objetais; clínica psicanalítica.

ABSTRACT

This article reconstructs the psychoanalytic reading of depression from the inaugural thesis of *Mourning and Melancholia* — that the melancholic condition results not from loss itself, but from a particular destiny given to loss — and follows the reformulations this thesis received throughout the twentieth century. Three linked operations are examined within the Freudian matrix: narcissistic identification with the lost object, withdrawal of investment into the ego, and the redirection of hostility against the agency thus constituted. Against this background, four reformulations are discussed: Abraham's, which locates oral ambivalence at the origin of the condition; Klein's, which converts loss into a structural position of development; Bowlby's, which reinscribes it in the actual history of separations; and Kohut's and Winnicott's, which displace it towards the environment's failure to sustain the self. It is argued that these formulations are not variants of a single hypothesis but divergent answers to a shared question, and that the divergence bears directly on the direction of treatment. The specific contribution of psychoanalysis to the field of depression is neither aetiological nor a competitor to descriptive diagnosis: it consists in restoring to the depressive complaint the dimension of a conflict.

Keywords: depression; melancholia; mourning; object relations; psychoanalytic clinic.

1 Introdução

A depressão ocupa hoje, na nomenclatura psiquiátrica e no discurso corrente, a posição de categoria ampla o bastante para abrigar fenômenos heterogêneos: o abatimento transitório que acompanha uma perda real, o quadro recorrente de curso crônico, a inibição maciça que compromete a atividade elementar e o sofrimento difuso que não

encontra nome próprio. A descrição clínica contemporânea reúne esses estados por um critério de superfície — persistência do humor rebaixado, anedonia, alteração do sono e do apetite, fadiga, autodepreciação, ideação de morte (DEL PORTO, 1999). O critério é operacional e permite acordo entre observadores, comparação de séries e avaliação de tratamentos; é, porém, por construção, diferente ao que distingue um caso de outro.

A psicanálise não compete com esse critério, nem oferece alternativa a ele. O que ela introduz é uma pergunta de outra ordem: não *o que* o sujeito deprimido apresenta, mas *o que ele faz* com aquilo que perdeu. A formulação inaugural dessa pergunta está em *Luto e melancolia* (FREUD, 1917), texto em que a depressão deixa de ser lida como reação desproporcionada a um acontecimento e passa a ser lida como solução — custosa, patogênica, mas solução — para um impasse que a perda tornou insustentável.

O presente artigo reconstitui essa leitura e acompanha seu destino. Não se trata de defender a superioridade explicativa da psicanálise sobre modelos concorrentes, nem de arbitrar sobre eficácia comparada, questão que exige desenho metodológico distinto do aqui adotado, mas de explicitar o que a hipótese psicanalítica afirma, sob que forma ela foi sucessivamente reformulada e que consequências cada reformulação produz sobre a condução do tratamento. A tese que organiza o percurso é a seguinte: as principais correntes psicanalíticas não oferecem variantes de uma mesma explicação da depressão, mas respostas incompatíveis entre si a uma pergunta que compartilham — e é essa incompatibilidade, e não a suposta convergência do campo, que merece exame.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual, sem produção de dados primários e sem material clínico. O corpus primário é constituído pelos textos em que a depressão recebe formulação sistemática no interior de cada corrente examinada: em Freud, *Sobre o narcisismo* (1914), *A repressão* (1915), *Luto e melancolia* (1917), *O ego e o id* (1923) e *Inibições, sintomas e ansiedade* (1926); em Abraham, as contribuições sobre os estados maníaco-depressivos reunidas em 1927; em Klein, *A psicanálise de crianças* (1932), os trabalhos de 1935 e 1940 sobre a posição depressiva e o luto, e *Inveja e gratidão* (1957); em Bowlby, o terceiro volume de *Attachment and loss* (1980); em Winnicott (1965) e Kohut

(1971), as formulações sobre ambiente facilitador e desenvolvimento do self.

O corpus secundário reúne obras de referência e de sistematização histórica que situam cada formulação no campo — Laplanche e Pontalis (2001), Mitchell e Black (1995), Dunker (2011) —, além de literatura psiquiátrica brasileira para a caracterização descritiva do quadro (DEL PORTO, 1999).

O critério de inclusão foi o tratamento direto e sistemático da depressão ou da melancolia como objeto teórico, em texto de autoria reconhecida no campo e disponível em edição de referência. Excluíram-se trabalhos de divulgação, textos cuja menção à depressão fosse incidental e atribuições de autoria não verificáveis em edição consultável — critério aplicado com rigor, de modo que enunciados de ampla circulação sem obra identificável foram descartados.

O procedimento consistiu em três etapas: reconstituir, para cada corrente, a operação psíquica postulada como responsável pelo quadro depressivo; identificar o estatuto que cada uma atribui à perda — acontecimento, posição, história real ou falha ambiental; e confrontar as consequências técnicas de cada formulação, isto é, o que, em cada caso, o tratamento deve operar.

3 A matriz freudiana

3.1 Luto e melancolia: a diferença decisiva

O argumento de 1917 parte de uma semelhança para estabelecer uma diferença. Luto e melancolia compartilham o desânimo profundo, a suspensão do interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar e a inibição da atividade. A assimetria aparece num único traço, e Freud o isola com precisão: no luto, o empobrecimento recai sobre o mundo; na melancolia, sobre o próprio ego. O enlutado perdeu alguém; o melancólico perdeu, além disso, algo em si mesmo.

Essa diferença de localização implica uma diferença de mecanismo. No luto, o trabalho psíquico consiste em retirar, parcela por parcela, o investimento libidinal depositado no objeto que não existe mais — operação penosa, demorada e que se completa. Na melancolia, esse trabalho não se realiza: a libido retirada não é reinvestida em outro objeto, mas retorna ao ego e aí estabelece uma identificação com o objeto abandonado. A sombra do objeto recai sobre o ego, que passa a ser julgado como se fosse o objeto perdido.

A consequência é a decifração das autorrecriações. As queixas que o melancólico dirige a si mesmo — de indignidade, de inutilidade, de merecimento de punição — não descrevem o sujeito que as enuncia. Dirigem-se, por via da identificação, ao objeto incorporado. Freud registra a observação clínica que sustenta a inferência: as autoacusações do melancólico soam frequentemente deslocadas quando confrontadas com sua história efetiva, e ajustadas quando se as transfere para alguém que ele amou. A auto-depreciação é hostilidade que encontrou no ego um alvo substituto.

3.2 Narcisismo e condição da identificação

O mecanismo descrito em 1917 pressupõe a elaboração de 1914 sobre o narcisismo. Para que a perda do objeto possa converter-se em perda no ego, é preciso que o laço com esse objeto tenha sido, desde o princípio, de tipo narcísico — isto é, estabelecido com base numa identificação, e não no reconhecimento da alteridade do outro (FREUD, 1914). Onde a escolha objetual é narcísica, o objeto não é propriamente um outro: é o suporte externo de uma parte do próprio ego. Sua perda não subtrai algo ao mundo; subtrai algo ao sujeito.

Essa articulação tem alcance maior do que a explicação de um quadro. Ela estabelece que a vulnerabilidade à depressão não é uma propriedade da magnitude da perda, mas uma propriedade do tipo de laço. Perdas objetivamente menores podem desencadear quadros graves quando incidem sobre um investimento narcísico; perdas maiores podem ser elaboradas quando o laço comportava o reconhecimento da separação. O primeiro índice diferencial da clínica não é, portanto, quantitativo.

3.3 O supereu e a economia da autorrecriação

A segunda tópica fornece o nome da instância que, em 1917, Freud ainda designava como consciência moral. Em *O ego e o id* (1923), o supereu é descrito como herdeiro das identificações e como sede de uma severidade que pode tornar-se desmedida. A melancolia é então reinterpretada: trata-se do quadro em que uma cultura pura da pulsão de morte se instala no supereu, voltada contra o ego. O conflito que antes se dava entre o sujeito e o objeto passa a dar-se no interior do aparelho, entre instâncias.

Essa reformulação esclarece dois traços clínicos que a formulação de 1917 deixava em aberto. Esclarece a desproporção entre a gravidade atribuída às faltas e sua consistência real, já que a acusação serve a uma economia, não a um juízo. E esclarece o risco suicida, que deixa de ser

leitura do desespero para tornar-se consequência lógica: o ego só pode matar-se quando se trata a si mesmo como objeto, e a hostilidade dirigida ao objeto incorporado alcança, nesse trajeto, o sujeito que o abriga.

Resta, na matriz freudiana, uma indeterminação que os desenvolvimentos posteriores procurarão resolver. Freud descreve o mecanismo, mas não explica por que certos sujeitos dispõem dele e outros não. A pergunta sobre a predisposição permanece sem resposta satisfatória em 1917, e é precisamente essa lacuna que abre o espaço das reformulações.

4 Reformulações pós-freudianas

4.1 Abraham: a ambivalência oral

Karl Abraham, cujas contribuições sobre os estados maníaco-depressivos antecederam e informam o texto de 1917, situa a predisposição na economia pulsional precoce (ABRAHAM, 1927). A incorporação do objeto perdido, que Freud descreve como mecanismo da melancolia, teria por condição uma fixação em estágio oral da organização libidinal, no qual amar e devorar não se distinguem. A ambivalência não seria, nessa leitura, um acidente da relação com determinado objeto, mas a marca de um modo de relação constituído muito antes.

A contribuição de Abraham desloca o problema da perda para a estrutura do laço que a precede, e com isso prepara a reformulação kleiniana. Seu limite é o de toda explicação por fixação: nomeia o ponto de regressão sem explicar o que determina que ele se constitua.

4.2 Klein: a perda como posição

Melanie Klein opera a transformação mais consequente do argumento freudiano ao converter a perda, de acontecimento, em posição estrutural do desenvolvimento. A posição depressiva não designa um quadro clínico, mas uma conquista: o momento em que a criança reconhece que o objeto gratificante e o objeto frustrante são um só, e que a hostilidade dirigida ao segundo atingiu também o primeiro (KLEIN, 1932, 1935). Desse reconhecimento nascem a culpa e a reparação — e nasce igualmente a capacidade de perder, já que só pode ser perdido um objeto que foi reconhecido como inteiro e distinto.

A depressão clínica é então relida como fracasso nessa elaboração. Onde a posição depressiva não foi suficientemente trabalhada, cada perda atual reativa a angústia de ter destruído o objeto bom interno, e as defesas maníacas — negação, controle onipotente, triunfo — mobilizam-se

para evitar o reconhecimento da dependência (KLEIN, 1940). O que em Freud era um mecanismo excepcional torna-se, em Klein, o resultado de uma operação que todo sujeito deve realizar e que nenhum realiza por completo.

A formulação de 1957 acrescenta um fator subestimado pela tradição. A inveja — ataque ao objeto justamente por aquilo que ele tem de bom — introduz um obstáculo interno à reparação, pois corrói a fonte de que a reparação dependeria (KLEIN, 1957). A clínica dos quadros refratários encontra aí inteligibilidade: não se trata apenas de culpa não elaborada, mas de hostilidade contra o que poderia aliviá-la.

4.3 Bowlby: a história real das separações

John Bowlby recoloca a questão em terreno deliberadamente distinto. Para ele, o determinante da vulnerabilidade depressiva não é a fantasia inconsciente sobre o objeto, mas a história efetiva das separações e das perdas vividas — e, sobretudo, a resposta que o ambiente ofereceu a elas (BOWLBY, 1980). Crianças cujo protesto diante da separação foi acolhido elaboram a perda; aquelas cujo protesto foi desqualificado ou punido desenvolvem padrões de apego nos quais o luto permanece interditado.

A reformulação tem preço teórico e ganho metodológico. O preço é o abandono explícito de boa parte da metapsicologia, substituída por um modelo de sistemas comportamentais de base etológica. O ganho é a tradutibilidade: as proposições sobre padrões de apego admitem operacionalização e verificação externa, submetendo-se a um regi-

me de prova que as formulações kleinianas não comportam.

4.4 Winnicott e Kohut: o ambiente e o self

Uma quarta linha desloca o foco do objeto para as condições de constituição do sujeito que o perde. Winnicott (1965) situa na falha do ambiente facilitador — na mãe suficientemente boa que não o foi em algum ponto decisivo — a origem de uma organização em que o falso self se encarrega da adaptação enquanto o verdadeiro permanece inacessível. A depressão que daí resulta não tem a estrutura da melancolia freudiana: não é autoacusação, mas sensação de inautenticidade e de vazio, queixa de não existir plenamente mesmo quando nada falta.

Kohut (1971) formula problema correlato em outro vocabulário. As necessidades de espelhamento e de idealização, quando não suficientemente atendidas, deixam o self sem a coesão que lhe permitiria suportar frustrações posteriores. O quadro depressivo é então consequência de uma fragilidade estrutural, e não de um conflito entre instâncias: o que se perde não é o objeto, mas a função que ele cumpria na sustentação do próprio sujeito.

Essa linha explica apresentações clínicas que a matriz freudiana acomoda mal — os quadros de vazio sem culpa, de apatia sem autocensura, de queixa difusa sem objeto identificável. Sua dificuldade é simétrica: tende a dissolver o conflito na carência, perdendo o que havia de mais específico na contribuição de 1917.

FORMULAÇÃO	OPERAÇÃO CENTRAL	ESTATUTO DA PERDA	O QUE O TRATAMENTO OPERA
Freud (1917)	Identificação narcísica com o objeto; hostilidade voltada ao ego	Acontecimento que reativa um laço narcísico	Restituir ao objeto a acusação dirigida ao ego
Abraham (1927)	Incorporação sob fixação oral ambivalente	Reedição de um modo de laço precoce	Elaborar a ambivalência na transferência
Klein (1935, 1940)	Fracasso da reparação na posição depressiva	Posição estrutural, não acontecimento	Sustentar a culpa até que a reparação seja possível
Bowlby (1980)	Luto interditado por padrão de apego inseguro	História real de separações e sua resposta	Autorizar e completar o luto suspenso
Kohut (1971)	Falha de espelhamento; self sem coesão	Perda de uma função, não de um objeto	Oferecer a função deficitária na relação

Tabela 1 — Síntese comparativa das cinco formulações psicanalíticas examinadas. A coluna final registra a operação que cada modelo atribui ao tratamento, e não a técnica empregada para realizá-la.

5 Consequências para a direção do tratamento

A divergência entre as formulações não é de ênfase. Cada uma prescreve uma direção distinta, e a Tabela 1 permite

explicitar a incompatibilidade. Se o quadro resulta de hostilidade voltada contra um objeto incorporado, o trabalho consiste em devolver a acusação ao seu destinatário, o que supõe que o sujeito suporte reconhecer o ódio que dirigiu a quem amou. Se resulta de reparação fracassada, o traba-

lho consiste em sustentar a culpa — não em aliviá-la — até que ela possa converter-se em movimento reparatório. Se resulta de luto interdito, consiste em autorizar o protesto que foi desqualificado. Se resulta de falha de espelhamento, consiste em oferecer, na própria relação, a função que faltou.

As duas primeiras direções supõem conflito, e a tarefa é torná-lo enunciável; as duas últimas supõem déficit, e a tarefa é supri-lo. O erro de leitura tem custo clínico preciso: tomar por déficit o que é conflito produz um acolhimento que reforça a inibição; tomar por conflito o que é falha estrutural produz uma intervenção que o sujeito só pode receber como nova acusação.

Há, porém, um núcleo comum que atravessa as quatro direções e que convém isolar, porque é ele que define o aporte específico da psicanálise ao campo. Em todas, o sintoma depressivo é tratado como enunciado, e não como avaria. A inibição diz algo; a autodepreciação diz algo; o vazio diz algo. O tratamento não visa, em primeiro lugar, suprimir o estado — visa torná-lo legível para quem o padece. Esse deslocamento não é terapêutico por si: é a condição para que o trabalho terapêutico, qualquer que seja sua direção, possa começar.

Decorre daí o estatuto dos instrumentos clássicos. A associação livre não é técnica de produção de conteúdo, mas dispositivo que suspende o governo consciente do discurso. A transferência não é obstáculo nem recurso auxiliar: é o lugar em que o laço patogênico se repete e, por repetir-se diante de alguém que não responde como o objeto original respondeu, pode ser lido. A interpretação não comunica um saber sobre o paciente; produz um corte no ponto em que o discurso se repete sem avançar.

6 Limites, críticas e a questão diagnóstica

A objeção mais frequente à leitura psicanalítica da depressão é a da validade empírica: formulações como a identificação narcísica, a posição depressiva ou a inveja primária não admitem operacionalização direta, e os desenhos que permitiriam testá-las não estão disponíveis. A objeção é pertinente e não deve ser contornada por analogia: a convergência entre vocabulário psicanalítico e achados de outras disciplinas, quando invocada como confirmação, costuma apoiar-se em sobreposições de superfície entre conceitos de extensão distinta.

Cabe, no entanto, distinguir dois planos, com regimes de prova diferentes: a psicanálise formula hipóteses sobre o funcionamento psíquico singular e oferece um método de

tratamento. A eficácia de uma prática não valida a metapsicologia que a acompanha, e a dificuldade de testar a metapsicologia não invalida a prática. Confundir os planos tem servido tanto à defesa apologética quanto à recusa sumária.

Uma segunda ordem de crítica incide sobre a relação com o diagnóstico descritivo. Dunker (2011) examina como as práticas de cura organizam seus objetos e mostra que a nomeação diagnóstica não é operação neutra: ela recorta o sofrimento segundo os critérios de quem nomeia e produz efeitos sobre quem é nomeado. A categoria ampla de depressão é, nesse sentido, menos uma descoberta clínica do que um arranjo que reúne sob rubrica comum estados cuja estrutura difere. Reconhecê-lo não autoriza dispensar o diagnóstico descritivo, cuja função epidemiológica permanece; autoriza recusar que ele esgote a leitura do caso.

Há ainda um limite prático que a literatura psicanalítica tende a tratar como externo quando é constitutivo: a duração e a frequência exigidas por um tratamento de orientação analítica restringem seu acesso, e essa restrição decorre do tempo que a elaboração requer. Qualquer discussão sobre o lugar da psicanálise na saúde mental pública precisa partir desse dado.

Resta a advertência clínica mais séria. A leitura psicanalítica da melancolia implica reconhecer o risco suicida como consequência estrutural, e não como eventualidade. O manejo desse risco não é questão de orientação teórica, e a avaliação de sua gravidade, bem como a articulação com outros recursos de cuidado quando necessária, não comporta hesitação doutrinária.

Considerações finais

O percurso permite três conclusões de alcance distinto.

A primeira é que a contribuição de *Luto e melancolia* não consiste em explicar a depressão, mas em separar dois destinos possíveis da perda. O que distingue o luto da melancolia não é a intensidade do sofrimento nem a magnitude do que se perdeu, mas o que o psiquismo faz com o investimento retirado do objeto — separação que permanece operativa um século depois e sem equivalente nos sistemas descritivos.

A segunda é que as reformulações posteriores não compõem acúmulo. Klein, Bowlby, Winnicott e Kohut respondem à mesma pergunta por caminhos que se excluem em pontos decisivos — sobre o estatuto da fantasia, sobre o peso da história real, sobre a existência mesma de

um conflito a ser interpretado. Apresentar esse conjunto como síntese progressiva é descrição falsa do campo, e tem o efeito prático de desobrigar o clínico de escolher.

A terceira é que o aporte próprio da psicanálise ao tratamento da depressão não é etiológico. Ela não estabelece causas em sentido forte, nem concorre com a descrição psiquiátrica no terreno desta. O que ela introduz é a suposição de que há, na queixa depressiva, um conflito do qual o sujeito participa — e de que esse conflito pode tornar-se enunciável. Essa suposição não é demonstrável de antemão. Ela é, antes, a aposta que torna possível um tipo de trabalho que, sem ela, não teria objeto.

Permanece como tarefa o exame diferencial das indicações: entre as direções aqui distinguidas, a literatura oferece argumentação teórica abundante e critérios de escolha escassos. Estabelecer o que, na apresentação clínica, orienta a opção entre interpretar um conflito e sustentar uma função importa mais à prática do que a disputa sobre o estatuto científico do conjunto.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da Interapia. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

ABRAHAM, K. *Selected papers on psycho-analysis*. London: Hogarth Press, 1927.

BOWLBY, J. *Attachment and loss*. v. 3: Loss, sadness and depression. New York: Basic Books, 1980.

DEL PORTO, J. A. Conceito e diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, supl. 1, p. 6-11, 1999.

DUNKER, C. I. L. *Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento*. São Paulo: Annablume, 2011.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 77-108.

FREUD, S. A repressão (1915). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 147-162.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-263.

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 13-80.

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade (1926). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 20. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 81-171.

KLEIN, M. *A psicanálise de crianças* (1932). Rio de Janeiro: Imago, 1997.

KLEIN, M. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos (1935). In: *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 301-329.

KLEIN, M. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 385-412.

KLEIN, M. *Inveja e gratidão* (1957). In: *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 205-267.

KOHUT, H. *The analysis of the self*. New York: International Universities Press, 1971.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MITCHELL, S. A.; BLACK, M. J. *Freud and beyond: a history of modern psychoanalytic thought*. New York: Basic Books, 1995.

WINNICOTT, D. W. *The maturational processes and the facilitating environment*. London: Hogarth Press, 1965.

COMO CITAR

D'ÁVILA, V. C. A depressão como destino da perda: a matriz freudiana e suas reformulações pós-freudianas. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 21-27, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

O envelhecimento sob o olhar da psicanálise: subjetividade e cuidados clínicos

Ageing through the lens of psychoanalysis: subjectivity and clinical care

Ana Paula Campiolo

Docente do curso de Psicanálise, Academia Enlevo, Brasil.

PUBLICADO 30 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

O envelhecimento não se reduz a processo biológico nem a categoria demográfica: constitui-se como trabalho psíquico, atravessado por lutos sucessivos, por reposicionamentos narcísicos e por exigências de simbolização que incidem diretamente sobre a prática clínica. Este artigo examina o que a psicanálise tem a dizer sobre esse trabalho e quais consequências técnicas decorrem dessa escuta. Procede-se em três movimentos: situa-se a transição demográfica brasileira e o marco normativo que a acompanha; reconstituem-se as formulações de Freud, Klein, Winnicott, Lacan e Jung que sustentam uma teoria psicanalítica do envelhecer; e discutem-se as adaptações de enquadre, de manejo transferencial e de mediação simbólica que a clínica com pessoas idosas requer. Argumenta-se que a velhice não é objeto novo para a psicanálise, mas revelador de um impasse antigo: a suposição, presente no próprio Freud de 1905, de que o aparelho psíquico perderia plasticidade com a idade. Sustenta-se a tese contrária — de que o inconsciente desconhece a cronologia — e demonstra-se que ela não é consolo retórico, mas premissa técnica, da qual dependem tanto a indicação do tratamento quanto a recusa de interpretar como declínio aquilo que é conflito.

Palavras-chave: envelhecimento; psicanálise; luto; narcisismo; clínica com pessoas idosas.

ABSTRACT

Ageing cannot be reduced to a biological process or a demographic category: it constitutes psychic work, traversed by successive mournings, narcissistic repositionings and demands for symbolisation that bear directly on clinical practice. This article examines what psychoanalysis has to say about such work and which technical consequences follow from that listening. It proceeds in three movements: the Brazilian demographic transition and its accompanying legal framework are situated; the formulations of Freud, Klein, Winnicott, Lacan and Jung that sustain a psychoanalytic theory of ageing are reconstituted; and the adaptations of setting, transferential management and symbolic mediation required by clinical work with older people are discussed. It is argued that old age is not a new object for psychoanalysis but the revealer of an old impasse: the assumption, present in Freud himself in 1905, that the psychic apparatus loses plasticity with age. The contrary thesis is sustained — that the unconscious knows no chronology — and shown to be not rhetorical consolation but a technical premise, on which both the indication of treatment and the refusal to read conflict as decline depend.

Keywords: ageing; psychoanalysis; mourning; narcissism; clinical work with older adults.

1 Introdução

A composição etária da população brasileira alterou-se com rapidez incomum. Em pouco mais de uma década, a proporção de pessoas com 65 anos ou mais passou de 7,4% para 10,9% do total, e as projeções oficiais indicam continuidade acelerada dessa curva. O dado costuma ser lido em registro de política pública, e com razão. Há, porém, uma leitura que a estatística não faz e que compete

ao campo clínico: a de que cada ponto percentual corresponde a sujeitos que chegam à escuta trazendo configurações de sofrimento cuja gramática a psicanálise precisa saber ler.

Essa competência não está dada. A psicanálise constituiu-se, em seus primeiros cinquenta anos, como teoria voltada prioritariamente ao adulto jovem e à criança, e produziu sobre a velhice menos elaboração do que sobre qualquer outro momento do ciclo vital. A omissão tem origem documentável: em *Sobre a psicoterapia*, de 1905, Freud fixa como limite de indicação do método a idade aproximada de cinquenta anos, sob o argumento de que faltaria, a partir daí, a plasticidade psíquica de que o tratamento depende. A restrição foi enunciada em caráter prático, mas operou como veredicto teórico e atravessou gerações de formação como se fosse propriedade do aparelho psíquico, e não limitação de uma técnica em constituição.

O presente artigo parte do reconhecimento dessa herança para contestá-la. A tese que o orienta é que o inconsciente não envelhece — proposição a ser lida não como figura consoladora, mas como enunciado de consequências técnicas precisas. Se os processos primários ignoram o tempo cronológico, se o desejo não cessa de se reinscrever e se a transferência permanece disponível como campo de trabalho, nada autoriza transformar a idade em contraindicação. O que se transforma com o envelhecimento não é a capacidade de elaborar, mas o repertório daquilo que precisa ser elaborado e as condições em que a elaboração ocorre.

Dessa tese decorre o problema central aqui examinado: quais são os processos psíquicos mobilizados pelo envelhecer e que exigências impõem à técnica. Sustenta-se que a resposta depende de uma distinção frequentemente omitida — entre perda real, perda narcísica e perda simbólica —, cuja confusão produz dois erros de sinal oposto: patologizar como depressão o luto em curso, ou naturalizar como tristeza esperada da idade a melancolia instalada.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual, sem produção de dados primários e sem pretensão de exaustividade. O objetivo não é mapear a produção disponível, mas construir um argumento a partir de fontes selecionadas por pertinência conceitual.

O corpus primário reúne os textos psicanalíticos em que os conceitos mobilizados recebem formulação sistemática: *Sobre a psicoterapia* (1905), *Recordar, repetir e ela-*

borar (1914), *Luto e melancolia* (1917) e *O mal-estar na civilização* (1930), de Freud; o texto de Klein sobre o luto e os estados maníaco-depressivos (1940); *O brincar e a realidade*, de Winnicott; o Seminário 11 de Lacan; e os escritos de Jung sobre as etapas da vida. O corpus secundário é composto por obras de referência sobre a construção social da velhice — Beauvoir, Bosi, Debert e Messy —, pelo *Relatório mundial de envelhecimento e saúde* da Organização Mundial da Saúde, pelos levantamentos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e pelo Estatuto da Pessoa Idosa.

Adotaram-se dois critérios de inclusão. O primeiro é de estatuto da fonte: admitiram-se apenas obras de autoria identificada publicadas por editora de catálogo estabelecido, documentos oficiais de órgão público ou organismo internacional, e textos do corpus psicanalítico canônico em edição brasileira verificável. O segundo é de pertinência: a fonte deveria tratar diretamente do envelhecimento, do luto, do narcisismo ou da técnica clínica. Excluíram-se textos de divulgação, materiais sem indicação completa de origem e referências cuja existência não pôde ser confirmada de modo independente. Os dados demográficos cumprem função delimitada: servem para dimensionar a demanda, não como variáveis de análise quantitativa — nenhuma inferência sobre funcionamento psíquico é extraída de proporções populacionais.

3 A transição demográfica e seu correlato normativo

A proporção de pessoas com 65 anos ou mais, que era de 7,4% em 2010, alcançou 10,9% em 2022, enquanto o índice de envelhecimento — razão entre a população idosa e a de crianças e adolescentes — passou de cerca de 31 para 55 no mesmo intervalo, com projeções próximas de 14% para o início da década de 2030. O que distingue o caso brasileiro não é a direção da curva, comum a quase todas as sociedades contemporâneas, mas sua inclinação: processos que na Europa se distribuíram por um século concentraram-se aqui em cerca de cinquenta anos, sem que a infraestrutura de cuidado acompanhasse o ritmo.

A resposta normativa consolidou-se no Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741, de 2003, cuja denominação foi atualizada pela Lei nº 14.423, de 2022 — alteração que não é apenas terminológica: ao fixar em lei a designação *pessoa idosa*, o legislador reconhece que a nomeação produz efeitos sobre o lugar social atribuído ao nomeado. O Estatuto assegura atenção integral à saúde, prioridade no atendimento e proteção contra negligência, discriminação e violência; a Organização Mundial da

Saúde, por sua vez, propõe deslocar o eixo da avaliação, da ausência de doença para a capacidade funcional.

Ambos os marcos recusam a equação entre envelhecer e adoecer e tornam explícito que parte substancial do sofrimento associado à velhice é produzida por arranjos sociais, não por processos orgânicos. A clínica não opera no plano da política pública, mas não pode ignorar que o paciente traz consigo as representações sociais que o cercam e que, não raro, já as incorporou ao próprio discurso. Quando um sujeito de setenta anos afirma que não faz sentido iniciar uma análise na idade dele, o analista não escuta apenas resistência: escuta um enunciado social assumido como próprio.

4 O trabalho psíquico do envelhecer

4.1 Luto, melancolia e a economia das perdas

A distinção estabelecida por Freud em 1917 entre luto e melancolia é o instrumento conceitual mais produtivo de que a psicanálise dispõe para esta clínica, e também o mais frequentemente mal empregado. O luto é descrito como reação à perda de um objeto amado, com desânimo profundo, suspensão do interesse pelo mundo externo e inibição da capacidade de investir em novos objetos; é processo doloroso, mas não patológico, que se conclui quando a libido se desliga do objeto perdido. A melancolia apresenta o mesmo quadro acrescido de um traço decisivo: a diminuição do sentimento de si, que se exprime em autorrecriminações e expectativa delirante de punição. Daí a diferença estrutural — no luto, o mundo empobrece; na melancolia, é o próprio eu que se empobrece.

A aplicação dessa distinção ao envelhecimento exige cautela. O envelhecer não é, em si, perda de objeto; é um processo no curso do qual perdas de objeto se acumulam com frequência crescente — mortes de contemporâneos, afastamento do exercício profissional, redução do círculo de interlocução, modificações do corpo que subtraem capacidades antes disponíveis. O que caracteriza a situação não é a gravidade de cada perda isolada, mas sua sucessão: o trabalho de luto relativo a uma perda é interrompido pela chegada da seguinte, e o sujeito pode ver-se diante de uma acumulação que excede sua capacidade de processamento. É nesse ponto, e não antes, que a passagem ao registro melancólico se torna risco clínico.

Daí a importância de distinguir três modalidades de perda que o discurso corrente agrupa. A perda real refere-se ao objeto que efetivamente desapareceu. A perda narcísica diz respeito à imagem de si que sustentava o investimento

do eu — a força, a aparência, a competência reconhecida. A perda simbólica concerne às posições que organizavam a inserção do sujeito numa rede de sentido: ser quem decide, quem provê, quem é consultado. As três podem coincidir num mesmo acontecimento, como na aposentadoria, mas exigem elaborações distintas, e tratá-las como uma só é fonte recorrente de impasse clínico.

Cabe acrescentar que o trabalho de elaboração, tal como Freud o descreve em 1914, não é operação intelectual nem exercício de aceitação: consome tempo, mobiliza resistência e repete-se. A exigência de que a pessoa idosa aceite suas perdas converte em prescrição moral aquilo que é processo psíquico de duração própria.

4.2 Posição depressiva e reparação

A contribuição kleiniana desloca o eixo da análise das perdas atuais para as condições de sua elaboração. Em seu texto de 1940 sobre o luto e os estados maníaco-depressivos, Klein sustenta que toda perda na vida adulta reativa a posição depressiva infantil, momento em que a criança reconhece que o objeto amado e o objeto odiado são o mesmo e passa a temer tê-lo destruído com sua agressividade. O luto adulto reconvoca essa configuração e mobiliza, uma vez mais, a questão da reparação.

A consequência clínica é relevante. Se a elaboração depende da capacidade reparatória constituída na infância, a resposta de um sujeito às perdas do envelhecimento não é função da magnitude dessas perdas, mas da solidez daquela construção anterior — o que explica por que pessoas submetidas a privações comparáveis respondem de modo tão desigual, e desautoriza prognósticos baseados no inventário objetivo das adversidades. Explica também a reativação de defesas arcaicas frequente nessa clínica: idealizações rígidas do passado, cisões entre figuras inteiramente boas e inteiramente más, recursos maníacos de negação da dependência. Tais manifestações não são regressões deficitárias a corrigir, mas indícios de que a perda atual tocou um ponto em que a reparação permanecia incompleta.

4.3 Espaço transicional e continuidade do self

Winnicott oferece o conceito que melhor descreve o que sustenta, nessa clínica, a permanência do sujeito através da mudança. Os fenômenos transicionais designam uma área intermediária de experiência, nem puramente interna nem puramente externa, que constitui o campo próprio do brincar, da criação cultural e da simbolização. Essa área não se extingue com a infância: permanece como espaço

em que o sujeito articula realidade psíquica e realidade compartilhada sem ter de decidir entre elas.

No envelhecimento, a função transicional recai com frequência sobre objetos e práticas que o olhar externo considera triviais — fotografias, correspondências conservadas, objetos domésticos cuja utilidade cessou há décadas, rotinas cuja alteração produz desorganização desproporcional. Compreendê-los como apego ao passado e procurar reduzi-los em nome da adaptação ao presente é intervenção equivocada: são suportes da continuidade do ser, cuja supressão não liberta o sujeito, mas o desampara. A mudança compulsória de domicílio e a institucionalização produzem efeitos severos precisamente porque desmontam esse campo intermediário de uma só vez. A noção correlata de ambiente facilitador fornece um critério para o enquadre: o que se pede ao analista não é condescendência, mas a sustentação de uma presença confiável e discreta o bastante para que o processo criativo se desenvolva em seu próprio ritmo.

4.4 Corpo real, imagem e persistência do desejo

A leitura lacaniana introduz uma precisão de que as formulações anteriores carecem. A imagem de si constituiu-se por identificação a uma forma antecipada de unidade e possui inércia: não se atualiza na velocidade em que o corpo se modifica. O sofrimento que acompanha o envelhecer não decorre da transformação corporal isolada, mas da defasagem entre corpo e imagem — entre o que o espelho devolve e aquilo com que o sujeito se identificava. Essa defasagem reabre a questão da castração como constatação de uma incompletude que a imagem anterior recobria.

Disso decorre a tese que organiza este artigo. Se o desejo não se confunde com a demanda nem com a capacidade física de satisfação, não há razão estrutural para que diminua com a idade. O que ocorre com frequência é que o sujeito, tomando a defasagem da imagem como sentença, retire-se da posição desejante por antecipação, concluindo que não resta nada a pedir. O trabalho analítico consiste, nesses casos, em restituir a distância entre a imagem decaída e o sujeito do desejo — o que não equivale a negar limitações reais, mas a impedir que a limitação do corpo seja lida como abolição do sujeito.

4.5 A segunda metade da vida como tarefa

Jung formulou, em seus escritos sobre as etapas da vida, a proposição de que a segunda metade da existência possui finalidade distinta da primeira: enquanto a juventude se

organiza em torno da inserção no mundo, a maturidade avançada teria por tarefa a integração dos aspectos da personalidade que a adaptação exigiu deixar de lado. A formulação é valiosa por recusar a leitura do envelhecimento como mero decréscimo. Impõe-se, contudo, uma ressalva: as perspectivas junguiana e freudiana repousam sobre pressupostos distintos quanto à natureza do inconsciente, e sua convocação conjunta não constitui síntese teórica — registra-se apenas a convergência em recusar a equivalência entre envelhecer e declinar.

5 A velhice como construção social e o obstáculo idadista

Beauvoir sustentou que a condição da pessoa idosa não se deduz da biologia, mas da posição que determinada sociedade lhe atribui, e que o tratamento dispensado aos velhos revela o que essa sociedade considera digno de preservação. A tese encontra eco na pesquisa brasileira: Bosi mostrou que a memória não é faculdade individual em declínio, mas função social exercida — e que desqualificar o velho como narrador priva a coletividade de seu arquivo. Debert analisou a reconfiguração da velhice como etapa de consumo e gestão de si, operação que, sob aparência de valorização, transfere ao indivíduo a responsabilidade integral por envelhecer bem.

Essas análises permitem nomear um obstáculo que atravessa a clínica. O idadismo opera por dois movimentos aparentemente opostos e funcionalmente equivalentes: a desqualificação direta — infantilização do trato, presunção de incapacidade, o hábito de dirigir-se ao acompanhante em vez de ao paciente — e a valorização compensatória, que elogia a vitalidade excepcional de quem não parece ter a idade que tem e reafirma, no mesmo gesto, que a idade é um defeito do qual alguns escapam. Ambos retiram do sujeito a posição de enunciador.

Messy formulou, em sua abordagem psicanalítica da velhice, uma crítica radical à própria categoria: ao se tornar pessoa idosa, o sujeito é absorvido por uma designação coletiva que apaga sua singularidade e que o inscreve de antemão em um destino comum. Quando o analista aceita a categoria sem examiná-la, passa a ouvir a velhice em lugar do paciente e interpreta como manifestação da idade aquilo que é história singular, produzindo uma escuta que confirma o que supunha encontrar. A psicanálise não é exterior a esse campo de representações: a restrição freudiana de 1905 e sua longa vigência na formação exemplificam como o preconceito social se instala no interior de uma teoria sob a forma de observação técnica.

6 Implicações técnicas

6.1 Enquadre e manejo

As adaptações requeridas por esta clínica incidem sobre dimensões do enquadre tratadas habitualmente como invariantes: acessibilidade do espaço, inteligibilidade acústica da sala, duração e frequência das sessões, eventual mediação remota quando o deslocamento é inviável. O princípio que deve orientá-las é que a adaptação diz respeito às condições materiais do encontro, não à natureza do trabalho. Reduzir a exigência interpretativa, evitar temas considerados pesados ou substituir a análise por acolhimento genérico são decisões que, a pretexto de cuidado, retiram do paciente a condição de analisando.

Dois pontos merecem atenção particular. O primeiro é a presença de terceiros — familiares, cuidadores — que in-

termedeiam o acesso ao tratamento e podem converter-se em interlocutores de fato, deslocando o paciente da posição de quem demanda; sustentar o sigilo e a interlocução direta é, aqui, operação técnica. O segundo é o tempo restante, que deixa de ser abstração: a possibilidade concreta de que a análise seja interrompida pela morte do paciente altera a economia do processo e desaconselha o adiamento do essencial.

6.2 Mediações simbólicas

Diversos dispositivos têm sido empregados como auxiliares da simbolização nessa clínica. Seu estatuto precisa ser enunciado com clareza: não são substitutos da associação livre nem terapêuticas autônomas, mas suportes que facilitam o acesso ao material quando a via verbal direta se mostra obstruída.

DISPOSITIVO	OPERAÇÃO VISADA	REFERÊNCIA CONCEITUAL	CAUTELA
Registro escrito pessoal	Reinscrição da história em narrativa continuada	Elaboração (Freud, 1914); identidade narrativa (Ricoeur)	Não substituir a associação livre pelo texto já organizado
Mediações expressivas	Acesso a material não verbalizável; criação no espaço intermediário	Fenômenos transicionais (Winnicott)	Evitar interpretar a produção como documento do inconsciente
Objetos biográficos	Sustentação da continuidade do ser diante da mudança	Transicionalidade; memória como função social (Bosi)	Não tratar o apego ao objeto como sintoma a reduzir
Dispositivos grupais	Restituição da posição de narrador e do laço de interlocução	Mal-estar e laço social (Freud, 1930)	Não homogeneizar os participantes pela faixa etária

Tabela 1 — Dispositivos de mediação simbólica na clínica com pessoas idosas, segundo a operação psíquica visada, a referência conceitual que a fundamenta e a cautela técnica correspondente. A coluna de cautela registra o risco de desvirtuamento mais frequente de cada dispositivo, não uma contraindicação.

6.3 Contratransferência e a finitude do analista

A clínica com pessoas idosas mobiliza no analista reações que a literatura técnica raramente explicita. A escuta de um paciente mais velho pode convocar figuras parentais e reativar ambivalências não resolvidas, suscitar impotência diante de perdas que nenhuma interpretação reverte e confrontar o analista com a própria finitude. O risco mais comum não é a hostilidade, mas o seu avesso: uma benevolência protetora que evita a interpretação, poupa o paciente do conflito e, sob a forma do cuidado, produz exatamente a infantilização que pretendia recusar.

O reconhecimento dessas reações não é questão de virtude pessoal, mas de dispositivo. Supervisão regular e análise pessoal continuada constituem, aqui, condições de exercício. O que está em causa é a possibilidade de distinguir entre o que o paciente traz e o que o analista, diante dele, não suporta escutar.

7 Considerações finais

Três conclusões de alcance distinto podem ser extraídas deste percurso.

A primeira é diagnóstica. O sofrimento psíquico associado ao envelhecimento não constitui categoria clínica própria: o que se apresenta é luto, melancolia, angústia diante da castração, reativação de posições arcaicas — configurações para as quais a psicanálise dispõe de instrumentos conceituais há mais de um século. O específico da velhice não está na natureza desses processos, mas em sua concentração temporal e no horizonte de finitude que deixou de ser abstrato. Supor uma psicopatologia da velhice é repetir o gesto que converte uma faixa etária em condição.

A segunda é técnica. A indicação do tratamento psicanalítico não encontra limite na idade. A restrição de 1905 descrevia um estado da técnica, não uma propriedade do aparelho psíquico, e sua persistência como pressuposto de

formação produziu exclusão sem fundamento. As adaptações que a clínica requer são de ordem material e de manejo: adaptar o enquadre é o oposto de diminuir o paciente.

A terceira é ética. Sustentar que o inconsciente não envelhece significa afirmar que a pessoa idosa permanece sujeito do desejo e responsável pela própria palavra. Isso não implica desconhecer limitações reais nem converter a velhice em oportunidade de realização — operação que o discurso do envelhecimento ativo já realiza, individualizando a responsabilidade por aquilo que é condição coletiva. Implica recusar que a cronologia determine, de antemão, o que um sujeito pode dizer e o que dele se pode esperar.

Permanece como agenda o trabalho de formação. Enquanto a velhice continuar ausente dos currículos analíticos, ou presente apenas como tópico marginal, a competência exigida pela transição demográfica seguirá dependendo da iniciativa individual de cada analista. O problema não é de doutrina — os instrumentos conceituais existem e foram aqui reconstituídos —, mas de transmissão.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da *Interapia*. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BOSI, E. *Memória e sociedade*: lembranças de velhos. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões "idoso" e "idosos" pelas expressões "pessoa idosa" e "pessoas idosas". *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 25 jul. 2022.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice*: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Edusp, 1999.

FREUD, S. Sobre a psicoterapia (1905). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-258.

FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 163-171.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-263.

FREUD, S. *O mal-estar na civilização* (1930). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 65-148.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo demográfico 2022*: população por idade e sexo: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Projeções da população*: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

JUNG, C. G. As etapas da vida humana. In: *A natureza da psique*. Petrópolis: Vozes, 2000. (Obras completas, v. 8/2).

JUNG, C. G. *O desenvolvimento da personalidade*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1991. (Obras completas, v. 17).

KLEIN, M. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 385-412.

LACAN, J. *O seminário, livro 11*: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MESSY, J. *A pessoa idosa não existe*: uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo: Aleph, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra: OMS, 2015.

RICOEUR, P. *O si-mesmo como um outro*. Campinas: Papirus, 1991.

WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

COMO CITAR

CAMPIOLO, A. P. O envelhecimento sob o olhar da psicanálise: subjetividade e cuidados clínicos. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 28-34, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

A constituição do sujeito na infância: a função do Outro na psicanálise freudiana e lacaniana

The constitution of the subject in childhood: the function of the Other in Freudian and Lacanian psychoanalysis

Silvia Harumi Yamamoto

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 20 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo examina a constituição do sujeito na infância sob a perspectiva psicanalítica, tomando a função do Outro como operador simbólico do processo. O percurso reconstitui a formulação freudiana da sexualidade infantil e do complexo de Édipo, acompanha a releitura lacaniana que situa a emergência do eu no estágio do espelho e a do sujeito na ordem do significante, e examina a tese, hoje consensual na literatura do campo, de que as funções materna e paterna designam posições simbólicas e não atributos biológicos ou arranjos familiares determinados. Sustenta-se que a subjetividade da criança não é dado natural, mas efeito de relações simbólicas e imaginárias mediadas pela linguagem e pelo desejo do Outro. Dedica-se atenção particular à demarcação entre tradições teóricas que o debate sobre infância tende a sobrepor: estágio do espelho, objeto transicional, posição depressiva, estágio sensorio-motor e mediação semiótica nomeiam operações distintas, formuladas em epistemologias incompatíveis entre si, e o ganho de inteligibilidade obtido por sua justaposição é aparente. Conclui-se que o cuidado com a infância supõe a oferta de um lugar simbólico à criança e uma escuta orientada pela singularidade, e que a psicanálise contribui para esse campo como modo de leitura, não como técnica de intervenção desenvolvimental.

Palavras-chave: constituição do sujeito; infância; Outro simbólico; estágio do espelho; complexo de Édipo.

ABSTRACT

This article examines the constitution of the subject in childhood from a psychoanalytic perspective, taking the function of the Other as the symbolic operator of this process. The argument reconstitutes the Freudian formulation of infantile sexuality and the Oedipus complex, follows the Lacanian rereading that situates the emergence of the ego in the mirror stage and that of the subject in the order of the signifier, and examines the thesis, now consensual in the field, that maternal and paternal functions designate symbolic positions rather than biological attributes or specific family arrangements. It is argued that the child's subjectivity is not a natural given but an effect of symbolic and imaginary relations mediated by language and by the desire of the Other. Particular attention is paid to demarcating theoretical traditions that debates on childhood tend to conflate: mirror stage, transitional object, depressive position, sensorimotor stage and semiotic mediation name distinct operations, formulated within mutually incompatible epistemologies, and the intelligibility gained by juxtaposing them is only apparent. It is concluded that care for childhood presupposes offering the child a symbolic place and a listening oriented by singularity, and that psychoanalysis contributes to this field as a mode of reading, not as a developmental intervention technique.

Keywords: constitution of the subject; childhood; symbolic Other; mirror stage; Oedipus complex.

1 Introdução

A constituição psíquica não se inicia com o nascimento nem se conclui com a aquisição de competências verificáveis. Ela se processa num intervalo cuja abertura antecede o sujeito — a criança é falada, nomeada e desejada antes

de poder responder por si — e cujo fechamento nunca é integral. Essa assimetria temporal é o que distingue a abordagem psicanalítica da infância das abordagens que a descrevem como sequência de aquisições: o que está em questão não é o que a criança adquire, mas aquilo a que ela é convocada a responder.

Na psicanálise, o termo Outro não designa simplesmente a pessoa que cuida. Designa o lugar da linguagem e da lei, anterior e exterior ao sujeito, do qual os cuidadores reais são portadores sem jamais coincidir com ele. A distinção é operatória e não terminológica: confundir o Outro com a mãe empírica conduz diretamente às leituras culpabilizantes que a clínica da infância deveria ter abandonado há décadas.

O problema que organiza este artigo pode ser enunciado assim: de que modo a relação com o Outro, nos primeiros anos de vida, incide sobre a constituição psíquica do sujeito, segundo as elaborações de Freud e de Lacan? A hipótese é que essa constituição depende menos da qualidade afetiva dos cuidados do que do modo como a criança é inscrita na linguagem e afetada pelo desejo que a antecede — o que não diminui a importância do cuidado, mas desloca o critério pelo qual ele é avaliado.

Três objetivos específicos orientam o percurso: reconstituir o complexo de Édipo em Freud como estrutura fundante da subjetividade; examinar o estádio do espelho em Lacan como momento inaugural da identificação imaginária; e situar a função do Outro como mediador do desejo e da linguagem na infância.

A esses se acrescenta um quarto, de natureza distinta. A constituição do sujeito na infância é terreno em que tradições teóricas incompatíveis circulam lado a lado, como se descrevessem o mesmo fenômeno sob nomes diversos. O estádio do espelho de Lacan, o objeto transicional de Winnicott, a posição depressiva de Klein, o estágio sensório-motor de Piaget e a mediação semiótica de Vigotski não são versões alternativas de uma mesma descoberta: pertencem a epistemologias que divergem quanto ao que seja um sujeito, quanto ao estatuto do desenvolvimento e quanto à própria existência do inconsciente. Desfazer essa superposição não é purismo doutrinário — a imprecisão conceitual produz, na prática com crianças, orientações que se anulam mutuamente.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual e abordagem qualitativa. Não houve coleta

de dados empíricos, observação de crianças, entrevista, aplicação de instrumentos, atendimento clínico ou acesso a prontuários. O artigo não reporta pesquisa com seres humanos, não apresenta material clínico e não produz, portanto, achados de campo: as proposições que formula têm o estatuto de leituras conceituais.

O corpus primário reúne os textos em que os conceitos examinados recebem formulação sistemática. Em Freud: *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), *Sobre o narcisismo* (1914), *O inconsciente* (1915), *Além do princípio de prazer* (1920), *O ego e o id* (1923) e *A dissolução do complexo de Édipo* (1924), acrescidos dos *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) no que concerne à relação entre afeto não simbolizado e formação do sintoma. Em Lacan: o escrito sobre o estádio do espelho (1949), o *Seminário, livro 5* (1957-1958), no qual se elabora a metáfora paterna e os tempos do Édipo, e o *Seminário, livro 11* (1964), quanto às operações de alienação e separação.

O corpus secundário compreende obras de referência do campo psicanalítico da infância e, para fins de demarcação, obras representativas das tradições com as quais a psicanálise é frequentemente confundida — a epistemologia genética e a psicologia histórico-cultural. O critério de inclusão foi duplo: tratamento conceitual explícito da constituição psíquica infantil e disponibilidade em edição de referência em língua portuguesa. Excluíram-se materiais de divulgação e trabalhos cuja menção aos conceitos fosse meramente ilustrativa.

O procedimento consistiu em três movimentos para cada conceito: reconstituição da formulação de origem nos termos do autor que a propôs; identificação da epistemologia que a sustenta e dos pressupostos que ela não partilha com formulações vizinhas; e exame das consequências dessa delimitação para a leitura dos processos de subjetivação na infância.

3 O sujeito da psicanálise e o lugar do Outro

3.1 A divisão subjetiva em Freud

A tradição filosófica moderna legou uma concepção do sujeito como unidade autônoma, transparente a si e fundada na certeza do próprio pensamento. A psicanálise rompe com essa concepção não por preferência doutrinária, mas por constrangimento clínico: o que Freud encontrou nas histéricas foi uma vida psíquica cindida, na qual representações eficazes operavam fora do alcance da consciência.

Nos *Estudos sobre a histeria*, essa cisão é descrita em termos ainda próximos da psicopatologia de seu tempo, mas o deslocamento decisivo já está presente: o sintoma não é déficit nem degeneração, é mensagem cifrada cuja origem está numa excitação que não encontrou via de descarga nem de simbolização. A consequência técnica — que a verbalização da cena recalcada altera o estatuto do sintoma — supõe uma tese sobre a constituição psíquica: aquilo que não pode ser dito não desaparece, insiste.

Em 1915, a tese ganha estatuto metapsicológico. O inconsciente não é reservatório do que foi esquecido nem camada profunda da mesma consciência; é outra ordem de funcionamento, regida por leis próprias — ausência de contradição, atemporalidade, mobilidade dos investimentos. O sujeito que dessa elaboração resulta é constitutivamente dividido, e essa não soberania não é patologia: é estrutura.

Em 1923, a segunda tópica reorganiza o conjunto. O eu não é instância originária, mas formação que se destaca do isso por contato com a realidade. Importa o que isso implica para a infância: o eu não está dado ao nascer, forma-se — e o modo dessa formação é o objeto de que este artigo trata.

3.2 O sujeito como efeito do significante em Lacan

Lacan radicaliza a descoberta freudiana ao formular que o inconsciente é estruturado como uma linguagem. A fórmula não propõe que o inconsciente seja feito de palavras, e sim que opera segundo leis homólogas às da cadeia significante: deslocamento e condensação, que Freud descrevera como mecanismos do trabalho do sonho, correspondem às operações de metonímia e metáfora.

Daí decorre a tese sobre o sujeito: ele não preexiste à sua inscrição na linguagem, mas emerge como efeito do significante — e, mais precisamente, como aquilo que um significante representa para outro significante. O sujeito não é, portanto, o indivíduo biológico nem a pessoa jurídica; é uma posição que se produz num intervalo.

O Outro, nessa elaboração, nomeia o tesouro dos significantes, o campo da linguagem e da lei no qual a criança é inscrita antes de poder dispor dele. Essa inscrição é anterior ao nascimento: a criança é objeto de expectativas, de nomeação, de uma história familiar que lhe atribui um lugar na economia do desejo de outros. Antes de ser sujeito de desejo, ela é objeto do desejo do Outro — e é dessa posição que algo pode se estruturar.

Convém marcar o que a formulação não autoriza. Dizer que o sujeito é efeito do significante não equivale a dizer que ele é produto do ambiente, nem que seja determinado pelas condições sociais em que nasce. A estrutura simbólica não é o contexto social, e a confusão entre as duas coisas — frequente na literatura de interface — dissolve a especificidade do conceito.

4 O complexo de Édipo e a inscrição da falta

4.1 A formulação freudiana

O complexo de Édipo designa, em Freud, a configuração de desejos amorosos e hostis que a criança dirige aos pais entre, aproximadamente, o terceiro e o quinto ano de vida, e cujo destino decide a organização ulterior da vida psíquica. Sua centralidade na teoria não decorre do conteúdo dramático, mas da função que exerce: é por sua via que se estabelecem o supereu, as condições da escolha de objeto e a inserção na ordem da lei.

Em *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud precisa o mecanismo do desfecho. O complexo não é superado por maturação nem por esquecimento; ele sucumbe sob o efeito da ameaça de castração, e seus investimentos objetivos são substituídos por identificações, das quais se precipita a instância superegoica. A renúncia é a condição da herança: o que se perde como objeto retorna como lei interiorizada.

É preciso registrar que a elaboração freudiana carrega as marcas de seu tempo, e que o próprio Freud reconheceu a assimetria de seu tratamento do desenvolvimento feminino. O ponto não invalida a estrutura conceitual, mas impede que ela seja lida como descrição natural de uma sequência universal de posições.

4.2 A releitura lacaniana: metáfora paterna e posição simbólica

Lacan reformula o Édipo em termos de uma operação significante. O que se joga não é uma rivalidade entre pessoas, mas a substituição de um significante por outro: o Nome-do-Pai vem ocupar o lugar do desejo da mãe, operação que Lacan denomina metáfora paterna e cujo produto é a significação fálica. Os três tempos do Édipo descritos no *Seminário, livro 5* articulam esse processo: a criança como objeto que completaria a mãe; a intervenção que barra tanto o acesso da criança à mãe quanto o da mãe à criança; e, por fim, a inscrição da lei como instância à qual também o agente da interdição está submetido.

Dessa reformulação decorre a consequência que a literatura contemporânea tem desenvolvido com maior insistência: função materna e função paterna são posições simbólicas, não papéis biológicos nem atribuições de gênero. Quem exerce a função de interdição não precisa ser o genitor masculino; quem exerce a função de oferecer à criança um lugar no próprio desejo não precisa ser a genitora. O que a estrutura exige é que as duas funções operem — a de inscrever a criança no desejo de alguém e a de impedir que ela aí permaneça como objeto — e não que determinadas pessoas as ocupem.

A tese tem alcance clínico direto. Ela retira das configurações familiares não convencionais a presunção de risco estrutural que uma leitura normativa lhes atribuiria, e desloca a pergunta pertinente: não quem ocupa o lugar, mas se o lugar está ocupado. Simetricamente, impede a conclusão inversa, igualmente apressada, de que a configuração familiar seja indiferente — ela não determina a estrutura, mas tampouco é irrelevante às condições em que a estrutura se estabelece.

5 O estágio do espelho e as fronteiras entre tradições

5.1 Identificação imaginária e alienação

O estágio do espelho descreve o momento em que a criança, entre os seis e os dezoito meses, antecipa numa imagem a unidade corporal que sua motricidade ainda não realiza. O infante cuja coordenação é precária e cuja experiência do corpo é fragmentária reconhece, no espelho, uma forma total — e jubila.

Três elementos da formulação resistem à simplificação. O primeiro é a antecipação: a imagem adianta uma complexidade que não corresponde ao estado real do corpo, e é precisamente desse descompasso que o eu extrai sua consistência. O segundo é a alienação: o eu assim constituído é uma ficção, uma identificação com algo que está fora, e o sujeito permanece, por estrutura, estranho à instância que diz eu. O terceiro é a mediação do Outro: a criança volta-se para aquele que a sustenta, e é a ratificação vinda desse lugar que converte uma imagem em sua imagem. O eu é, nesse sentido rigoroso, emprestado.

Daí se segue que a chamada prematuridade do nascimento humano não é um dado meramente biológico, mas a condição de possibilidade da estruturação simbólica: é porque o organismo não basta a si que a criança se constitui por identificação com o que lhe vem do campo do Outro.

5.2 O que o estágio do espelho não é

A literatura sobre infância tende a tratar o estágio do espelho como uma etapa do desenvolvimento entre outras, equiparável à aquisição da permanência do objeto, à conquista da posição depressiva ou ao surgimento do objeto transicional. A equiparação é insustentável, e desfazê-la é condição para que cada conceito conserve seu poder descritivo.

O estágio sensório-motor de Piaget pertence a uma epistemologia genética que investiga a construção das estruturas de conhecimento. Seu sujeito é epistêmico, não desejante; a permanência do objeto é uma conquista cognitiva verificável experimentalmente, e nada no sistema piagetiano supõe inconsciente ou divisão subjetiva. Quando se afirma que a criança "reconhece-se" no espelho, desliza-se do registro lacaniano da identificação alienante para o registro piagetiano do reconhecimento cognitivo — e perde-se exatamente o que Lacan quis dizer, que é o caráter de desconhecimento inerente a esse reconhecimento.

A posição depressiva de Klein nomeia a passagem de uma relação com objetos parciais, cindidos entre bom e mau, para o reconhecimento do objeto total e a consequente ambivalência, com a culpa e os movimentos de reparação que a acompanham. É um conceito do campo psicanalítico, mas de uma psicanálise que privilegia a fantasia inconsciente precoce e a relação de objeto, não a ordem significativa. Posição, em Klein, não é etapa cronológica: é configuração à qual o sujeito retorna. A diferença com o estágio do espelho é de objeto teórico — Klein descreve o destino dos objetos internos, Lacan a gênese de uma instância imaginária.

O objeto transicional de Winnicott designa uma área intermediária de experiência, nem interna nem externa, cuja condição é que não se pergunte à criança se ela criou ou encontrou o objeto. Essa ilusão tolerada é o que permite o trânsito para o uso da cultura. Winnicott pensa a partir do ambiente e da relação de cuidado; o objeto transicional não é imagem especular nem objeto interno kleiniano, e a função de sustentação que ele supõe não é a função simbólica do Outro lacaniano.

A mediação semiótica de Vigotski, por fim, pertence a uma psicologia histórico-cultural que investiga como o signo, instrumento de origem social, reorganiza as funções psíquicas superiores. Há aqui um ponto de contato real com a psicanálise — ambos recusam que o psiquismo se explique por maturação endógena —, mas o signo vi-

gotskiano é ferramenta de controle da própria conduta, e o significativo lacaniano é aquilo que determina o sujeito

sem que ele o controle. A convergência é superficial; a divergência, estrutural.

CONCEITO	TRADIÇÃO	O QUE NOMEIA	COM O QUE NÃO SE CONFUNDE
Estádio do espelho	Lacan	Identificação alienante com a imagem total antecipada do corpo	Reconhecimento cognitivo de si mesmo
Posição depressiva	Klein	Integração do objeto total, ambivalência e reparação	Etapa cronológica superável
Objeto transicional	Winnicott	Área intermediária entre eu e não-eu, sob ilusão sustentada	Objeto interno kleiniano
Estágio sensório-motor	Piaget	Construção da permanência do objeto por coordenação de esquemas	Constituição do sujeito do inconsciente
Mediação semiótica	Vigotski	Signo social que reorganiza as funções psíquicas superiores	Significante que determina o sujeito

Tabela 1 — Demarcação entre conceitos da constituição psíquica infantil formulados em tradições distintas. A quarta coluna registra a confusão mais frequente, não uma objeção ao conceito vizinho.

6 Consequências para a leitura dos processos de subjetivação

Da reconstituição precedente decorrem consequências que convém enunciar com a cautela que o campo exige.

A primeira concerne ao estatuto do que falha. Se a constituição subjetiva depende da inscrição simbólica operada pelo Outro, segue-se que essa inscrição pode não se realizar ou realizar-se precariamente. A literatura psicanalítica designa por expressões como abandono simbólico as situações em que a criança não encontra um lugar no desejo de ninguém — situações que não coincidem necessariamente com abandono material nem com ausência física de cuidadores, e que por isso escapam aos indicadores habituais de vulnerabilidade.

A segunda exige maior reserva. Certa corrente da psicanálise lacaniana da infância propôs ler o autismo a partir de uma falha nas operações de espelhamento e de alienação significativa. A proposição tem valor heurístico no interior do quadro teórico em que foi formulada, mas seu estatuto deve ser enunciado com precisão: trata-se de hipótese metapsicológica sobre a estruturação psíquica, não de tese etiológica validada, e ela não autoriza qualquer atribuição de responsabilidade causal aos cuidadores. A história da clínica da infância registra os danos produzidos quando hipóteses desse tipo foram tomadas como explicações causais, e a cautela aqui não é formalidade: é parte do conteúdo.

A terceira concerne ao uso prático dessas elaborações. A psicanálise não oferece a quem trabalha com crianças um

método de intervenção desenvolvimental, e as tentativas de dele extrair protocolos reproduzem o impasse que Freud identificou ao situar educar entre as profissões impossíveis. O que ela oferece é um modo de leitura: a possibilidade de situar o que ocorre com uma criança fora da grade das aquisições esperadas, considerando que o sintoma pode ser a forma de um dizer e que o silêncio pode ser posição, não déficit. Essa leitura não dispensa o encaminhamento aos dispositivos de saúde e de proteção quando indicados, nem substitui a avaliação de quem tem habilitação para fazê-la.

A quarta diz respeito à escuta. Oferecer à criança um lugar simbólico não significa interpretar-lhe o inconsciente fora do enquadre clínico, nem converter a conversa cotidiana em dispositivo terapêutico. Significa dirigir-se a ela como a alguém que tem algo a dizer e de quem se espera resposta — operação modesta na forma e decisiva nos efeitos.

Considerações finais

O percurso autoriza três conclusões de alcance distinto.

A primeira é que a subjetividade infantil não é dado natural que se desdobre segundo um programa. Ela é efeito de um processo de identificação, alienação e simbolização cuja condição é a presença de um Outro — não como pessoa que cuida, mas como lugar a partir do qual a criança é nomeada, desejada e interdita. A hipótese inicial se confirma, com uma precisão acrescentada: o que constitui não é a qualidade afetiva do vínculo, é a operação simbólica que nele se realiza ou falha.

A segunda é que a estrutura edípica, lida como articulação de funções e não de pessoas, resiste às transformações das configurações familiares sem necessidade de ser relativizada. Essa leitura não é concessão ao presente; é consequência interna da formulação lacaniana da metáfora paterna, que desde sua origem designa posições significantes. O que as transformações sociais tornaram visível é algo que a teoria já sustentava e que leituras normativas haviam obscurecido.

A terceira é que o rigor conceitual não é exigência acadêmica acessória neste campo. Ao justapor conceitos oriundos de epistemologias incompatíveis, obtém-se um discurso que parece mais abrangente e é, na verdade, menos utilizável: cada conceito perde a precisão que lhe dava poder de leitura. Manter as tradições distintas não impede o diálogo entre elas — é o que o torna possível.

Permanece aberta uma agenda. As proposições formuladas aqui — sobre as condições em que a inscrição simbólica se realiza, sobre os indicadores de abandono simbólico e sobre o estatuto das hipóteses metapsicológicas relativas ao autismo — não foram submetidas a verificação sistemática e não poderiam sê-lo nos termos em que estão enunciadas. Investigá-las exigiria desenho metodológico próprio, com enquadre ético explícito e proteção rigorosa dos participantes, exigência tanto mais estrita por se tratar de crianças. Enquanto esse trabalho não se realiza, convém enunciar as proposições pelo que são: leituras conceitualmente sustentadas, não resultados.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da Interapia. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

- DOLTO, F. *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva, 1992.
- FREUD, S.; BREUER, J. Estudos sobre a histeria (1893-1895). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 117-231.
- FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 77-108.
- FREUD, S. O inconsciente (1915). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 165-222.
- FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 13-75.
- FREUD, S. O ego e o id (1923). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 13-80.
- FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo (1924). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 191-199.
- JERUSALINSKY, A. *Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar*. 4. ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2004.
- KLEIN, M. *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- KUPFER, M. C. *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. São Paulo: Escuta, 2000.
- LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 96-103.
- LACAN, J. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- PIAGET, J. *O nascimento da inteligência na criança*. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

COMO CITAR

YAMAMOTO, S. H. A constituição do sujeito na infância: a função do Outro na psicanálise freudiana e lacaniana. *Interapia* — *Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 35-41, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

O luto migratório e o objeto que não morreu: perda ambígua, individuação e os limites do modelo clássico do luto

Migratory grief and the object that did not die: ambiguous loss, individuation and the limits of the classical grief model

Paloma Rudis

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 20 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo examina o luto migratório como categoria conceitual própria, irreduzível ao modelo clássico do trabalho de luto. Parte-se de uma constatação que a literatura sobre o tema frequentemente dissolve: o objeto perdido na migração não morreu. A terra, a língua, a família e a paisagem continuam existindo, acessíveis por chamada de vídeo e por fotografia, e inacessíveis como mundo vivido. Essa condição — presença física e ausência psíquica simultâneas — torna inaplicável tanto a desligação progressiva descrita por Freud quanto a sequência de estágios formulada por Kübler-Ross para o luto por morte. O percurso mobiliza a noção de perda ambígua de Pauline Boss e o conceito de duelo migratório de Joseba Achotegui, situa a migração como crise do quadro de referência pela via da alegoria platônica da caverna, e examina, com Jung, a hipótese de que o deslocamento acelere o processo de individuação ao forçar o confronto com conteúdos sombrios. Sustenta-se que o luto migratório é recorrente e não terminável por elaboração definitiva, e que reconhecê-lo assim reorienta o acolhimento: não se trata de conduzir o sujeito à superação de uma perda, mas de sustentar a convivência com uma ausência que não se fecha.

Palavras-chave: luto migratório; perda ambígua; duelo migratório; individuação; saúde mental de imigrantes.

ABSTRACT

This article examines migratory grief as a conceptual category in its own right, irreducible to the classical model of grief work. It begins from an observation that the literature on the subject frequently dissolves: the object lost in migration has not died. Land, language, family and landscape continue to exist, accessible by video call and photograph, and inaccessible as a lived world. This condition — simultaneous physical presence and psychic absence — renders inapplicable both the progressive decathexis described by Freud and the sequence of stages formulated by Kübler-Ross for grief following death. The argument mobilises Pauline Boss's notion of ambiguous loss and Joseba Achotegui's concept of migratory duel, situates migration as a crisis of the frame of reference by way of the Platonic allegory of the cave, and examines, with Jung, the hypothesis that displacement accelerates individuation by forcing a confrontation with shadow contents. It is argued that migratory grief is recurrent and not terminable by definitive elaboration, and that recognising it as such reorients care: the task is not to lead the subject to overcome a loss, but to sustain living alongside an absence that does not close.

Keywords: migratory grief; ambiguous loss; migratory duel; individuation; immigrant mental health.

1 Introdução

A migração acompanha a história humana desde os deslocamentos de sobrevivência dos povos nômades até os fluxos internacionais contemporâneos, e a intensificação das trocas globais fez dela objeto de interesse crescente nas

últimas décadas. O que interessa aqui não é a dimensão demográfica do fenômeno, mas o que ocorre no interior de quem o atravessa.

Quem emigra abandona, de uma vez, o lugar de origem, o círculo social, a rede de apoio, a língua cotidiana, a paisagem e o clima. A descrição corrente desse abandono recorre à palavra perda, e com razão. O passo seguinte, porém, costuma ser dado rápido demais: se há perda, raciocina-se, há luto; e se há luto, aplicam-se as categorias construídas para o luto por morte — a desligação progressiva da libido descrita por Freud, ou a sucessão de estágios sistematizada por Kübler-Ross.

É aí que o problema se instala. O objeto perdido na migração não morreu. A cidade natal continua de pé, a família continua reunida à mesa, a língua continua sendo falada, e tudo isso está a uma chamada de vídeo de distância. O que se perdeu não é a existência do objeto, mas o acesso a ele como mundo habitado. A perda é real e o objeto permanece — e é essa simultaneidade, e não a perda em si, que define a especificidade do luto migratório.

A consequência condiciona todo o restante do argumento. Um luto cujo objeto não desapareceu não pode terminar por desligação, porque não há do que se desligar em definitivo; e não pode percorrer estágios rumo a um desfecho, porque o objeto reaparece, reativando o processo a cada retorno, a cada fotografia, a cada conversa. O luto migratório é recorrente por estrutura, e não por falha de elaboração de quem o vive. Reconhecer isso não é refinamento terminológico, mas condição para que o acolhimento se dirija ao que efetivamente ocorre.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual. Não houve coleta de dados empíricos, entrevista, aplicação de instrumentos, observação de campo ou acesso a registros clínicos ou documentais de terceiros. O artigo não reporta pesquisa com seres humanos e não produz, portanto, achados de campo. As duas situações ilustrativas que aparecem ao longo do texto são construções hipotéticas, formuladas para explicitar um ponto conceitual, e não descrições de pessoas existentes.

O corpus primário reúne três conjuntos. O primeiro é a literatura específica do campo: a formulação do duelo migratório e da síndrome do imigrante com estresse crônico e múltiplo em Achotegui (2004, 2009), e a teoria da perda ambígua em Boss (1999, 2006). O segundo é a elaboração psicanalítica sobre luto e sobre migração: *Luto e melan-*

colia (Freud, 1917), *O estranho* (Freud, 1919), o tratado de Grinberg e Grinberg (1984), e a análise sociológica da dupla ausência em Sayad (1998). O terceiro é a obra junguiana relativa à individuação e aos arquétipos, com apoio em Laplanche e Pontalis (2001) para a delimitação dos termos psicanalíticos. Compõem ainda o exame a sistematização dos estágios do luto em Kübler-Ross (2008), mobilizada como objeto de crítica e não como quadro adotado, a literatura sobre aculturação em Berry (1997) e a alegoria da caverna em *A república* (Platão, 2012), lida em sua função de figura argumentativa.

O critério de inclusão foi duplo: tratamento conceitual explícito da perda em contexto migratório ou da estrutura do processo de luto, e circulação em edição de referência. Foram excluídas fontes de divulgação sem autoria identificável, verbetes de dicionário geral e páginas de conteúdo agregado sem indicação de autor, data ou responsabilidade editorial, ainda quando presentes na versão de origem deste trabalho. O procedimento consistiu em reconstituir cada conceito em seus próprios termos, identificar o que nele supõe a morte do objeto, e verificar o que resta utilizável quando o objeto permanece existindo.

3 O objeto que não morreu

3.1 O limite do modelo freudiano da desligação

Em *Luto e melancolia*, Freud (1917) descreve o luto como reação à perda de um objeto amado ou de uma abstração que lhe faça as vezes, e localiza o trabalho que o caracteriza numa operação precisa: o exame de realidade mostra que o objeto não existe mais, e disso decorre a exigência de que toda a libido nele investida seja retirada de suas ligações. A operação é custosa, executada peça por peça, e seu término coincide com o momento em que o eu se torna novamente livre e desinibido.

Dois elementos dessa formulação permanecem produtivos. O primeiro é a tese de que o luto não é patológico: é trabalho, e o tempo que exige não constitui, por si, indício de adoecimento. O segundo é a distinção em relação à melancolia, na qual a perda não é plenamente consciente e a sombra do objeto recai sobre o eu, rebaixando o sentimento de si. A diferença importa porque o sofrimento do imigrante é frequentemente lido sob essa chave — a vergonha da origem, a sensação de ter se rebaixado profissionalmente — e convém distinguir o que nele responde a uma perda circunscrita e o que responde a condições concretas de discriminação.

O que não se transpõe é o eixo da operação. O exame de realidade, no luto migratório, não mostra que o objeto não existe mais. Mostra o contrário: a casa está lá, as pessoas estão lá, e é possível vê-las. A desligação não encontra onde se apoiar, porque a realidade não a autoriza. O que a realidade impõe não é a inexistência do objeto, mas a impossibilidade de habitá-lo — e não há, em *Luto e melancolia*, descrição de um trabalho psíquico destinado a essa forma de perda.

Outro texto freudiano ilumina a experiência pelo flanco. Em *O estranho*, Freud (1919) descreve a inquietação produzida quando o familiar retorna sob forma desconhecida. A migração inverte os termos sem alterar a estrutura: o sujeito permanece o mesmo e é o mundo que se torna não familiar, de modo que o estranhamento deixa de ser episódico e passa a ser a condição cotidiana. A perda do familiar, aqui, não é a de um objeto entre outros; é a do fundo contra o qual os objetos se destacavam.

3.2 A perda ambígua

É Pauline Boss quem fornece o conceito que falta. Boss (1999) nomeia perda ambígua aquela em que o estatuto do objeto permanece indeterminado, e distingue duas configurações: a pessoa fisicamente ausente e psiquicamente presente — o desaparecido, o emigrado —, e a fisicamente presente e psiquicamente ausente, como nas demências avançadas. A migração produz a primeira em ambas as direções, numa simetria raramente notada: para quem ficou, o emigrado é o ausente que continua presente na vida familiar; para quem partiu, o mundo deixado é o ausente que a tecnologia mantém permanentemente à vista.

O ponto decisivo da formulação de Boss (2006) é a tese de que a perda ambígua resiste ao fechamento não por deficiência de quem a sofre, mas por sua própria estrutura. Os rituais que organizam o luto por morte — o velório, o enterro, a data que se comemora — operam marcando um antes e um depois, e nada disso está disponível quando o objeto não morreu. Daí a prescrição que Boss extrai: o objetivo não é a resolução, mas o aumento da tolerância à ambiguidade, isto é, sustentar duas proposições contraditórias ao mesmo tempo — está perdido e está presente — sem exigir que uma ceda.

Essa orientação contraria a expectativa social dirigida ao imigrante, que é a de que supere, adapte-se e siga adiante. A expectativa supõe um ponto final que a estrutura da perda não oferece, e sua consequência prática é tornar a per-

sistência da dor um sinal de fracasso pessoal, acrescentando culpa ao sofrimento.

3.3 O duelo migratório e os lutos múltiplos

Joseba Achotegui desenvolveu, a partir de atendimento a populações migrantes, a conceituação hoje mais consolidada do campo. Achotegui (2004) caracteriza o duelo migratório por traços que o separam dos demais: é parcial, porque o objeto permanece acessível; é recorrente, porque reativa-se a cada contato; é múltiplo, porque incide simultaneamente sobre vários objetos; e é vinculado a sentimentos ambivalentes, já que o mesmo deslocamento que subtrai é aquele do qual se esperam ganhos.

A contribuição mais operativa é a decomposição do duelo em lutos distintos, que não ocorrem em sequência mas se sobrepõem: pela família e pelos vínculos afetivos; pela língua, cuja perda alcança o humor, a ironia e o registro informal, que raramente se recuperam por completo; pela cultura, nos hábitos alimentares, nas músicas e nos marcos do calendário; pela terra, em suas paisagens e em seu clima; pelo status social, quando a qualificação não é reconhecida e o trabalho obtido é inferior ao exercido na origem; pela pertença ao grupo étnico, com a descoberta de que não se deixa de ser o estrangeiro no destino nem se permanece inteiramente pertencente na origem; e pelos riscos à integridade física, quando a trajetória envolveu travessias perigosas.

Achotegui (2009) acrescenta que a acumulação desses lutos em condições extremas — ausência de documentação, impossibilidade de retorno, separação forçada de filhos — produz o quadro de estresse crônico e múltiplo que descreveu como síndrome de Ulisses. Sua observação mais importante é de ordem diagnóstica: trata-se de sofrimento reativo a condições adversas persistentes, e não de transtorno mental instalado. A distinção importa porque a leitura psicopatológica transfere para a estrutura psíquica do sujeito aquilo que responde a determinantes sociais e jurídicos.

Sayad (1998) fornece, por via sociológica, a formulação complementar: o imigrante é sempre, e ao mesmo tempo, um emigrante, e sua condição é a de uma dupla ausência — ausente do lugar de onde saiu, não plenamente presente naquele onde chegou. A dupla ausência descreve, no registro social, exatamente o que a perda ambígua descreve no registro psíquico.

4 A caverna e o estrangeiro

A alegoria da caverna, no livro VII de *A república* (Platão, 2012), descreve prisioneiros acorrentados diante de uma parede, vendo apenas as sombras projetadas pelos objetos que passam atrás deles e tomando-as por realidade. A caverna figura o mundo sensível; as sombras, a precariedade dos sentidos; as correntes, as opiniões e preconceitos que prendem o sujeito a crenças herdadas.

A alegoria presta-se à leitura do deslocamento migratório desde que se introduza uma modificação. O imigrante não é o prisioneiro que sai da caverna para a luz; é o que desperta em outra caverna, cercado de outros prisioneiros e diante de sombras diferentes das que internalizou ao longo da vida. Não houve ascensão ao conhecimento verdadeiro: houve substituição de um conjunto de aparências por outro, sem que as correntes antigas tenham sido desfeitas.

A figura torna visível que a crise migratória não é apenas afetiva, mas epistêmica. O que entra em colapso não é somente o vínculo com pessoas e lugares, mas o sistema de evidências pelo qual o sujeito interpretava o mundo — o que conta como cortesia, o que uma pausa na conversa significa, quanto esforço corresponde a quanto reconhecimento. Esse sistema é tanto mais poderoso quanto menos foi objeto de reflexão, e a migração o expõe não por argumento, mas por desajuste repetido. Considere-se o caso hipotético de quem tenha organizado a vida em torno da convicção de que o êxito depende exclusivamente do próprio esforço e, estabelecido em país de economia mais robusta, descubra que a qualificação não é reconhecida e que a ocupação disponível está abaixo da que exercia. A frustração não decorre apenas da diferença entre o esperado e o obtido, mas do desmoronamento da crença que organizava a relação entre esforço e resultado — e a luz que desfaz essa sombra não traz consigo um sistema substituído.

Berry (1997) descreve, no registro da aculturação, como estratégias distintas — integração, assimilação, separação, marginalização — produzem desfechos adaptativos desiguais, com vantagem consistente para a integração, que preserva a cultura de origem enquanto estabelece vínculos com a de destino. A convergência com o argumento aqui desenvolvido está em que nenhuma delas dispensa a reconstrução do quadro de referência: o que varia é o que se conserva dele.

5 Individuação, Sombra e o ganho possível

5.1 A migração como aceleração da individuação

A individuação, em Jung (2008, 2013), designa o processo pelo qual o sujeito se diferencia da persona — a máscara adaptada às exigências coletivas — e se aproxima do si-mesmo como centro organizador da totalidade psíquica. Não é aquisição de autonomia no sentido corrente, mas integração progressiva de aspectos conscientes e inconscientes da personalidade.

Entre migração e individuação há conexão que não é de causa, mas de condição favorável. A migração desinstala a persona de seu suporte coletivo: os gestos que garantiam reconhecimento deixam de funcionar, e o sujeito descobre quanto de sua identidade dependia de um ambiente que a confirmava sem que ele precisasse formulá-la. Essa desinstalação força a pergunta que a individuação supõe — o que resta de mim quando o cenário muda —, e é nesse sentido que o deslocamento acelera o processo. Convém registrar o estatuto da proposição: trata-se de hipótese conceitualmente sustentada, não de resultado verificado, pois a mesma desinstalação pode produzir desorganização, e nada na teoria permite antecipar qual desfecho ocorrerá em cada caso.

5.2 O arquétipo da Sombra no deslocamento

A Sombra nomeia, em Jung (2000), os aspectos da personalidade que o eu não reconhece como seus, por serem incompatíveis com a imagem que faz de si. Reprimidos, continuam a operar sobre pensamentos, afetos e condutas, e a condição de sua integração é o reconhecimento, não a supressão.

O deslocamento migratório tende a ativar conteúdos sombrios por uma razão estrutural: a Sombra se mantém quieta enquanto o ambiente não a solicita, e o ambiente novo solicita constantemente. Entre as ativações recorrentemente descritas na literatura do campo estão a culpa por ter deixado para trás quem ficou, agravada em períodos de solidão; o medo da exclusão e da não adaptação às normas locais; a raiva diante de episódios de discriminação, que se acumula quando não encontra expressão legítima; a vergonha da própria origem, que pode levar ao apagamento deliberado de marcas de nacionalidade; e o conflito entre o desejo de preservar a identidade cultural e o de se assimilar, desejos que se excluem na prática ainda que coexistam na intenção.

O tratamento junguiano desses conteúdos não é a eliminação, mas a assimilação: o processo pelo qual o eu torna consciente o conteúdo inconsciente e o aceita como parte integrante da personalidade. Aplicado ao caso migratório, isso significa que a vergonha da origem e o rancor em relação ao ambiente de acolhimento não são obstáculos a remover antes que a adaptação comece, mas material da adaptação — e seu reconhecimento é o que permite que deixem de operar cegamente.

Há um ponto em que a leitura junguiana precisa ser contida. Descrever a hostilidade xenofóbica sofrida como ocasião de crescimento psíquico é verdadeiro no registro da economia subjetiva e falso como descrição da situação. A discriminação é condição objetiva, produzida socialmente, e nenhuma elaboração interna a torna aceitável. A integração da Sombra diz respeito ao que o sujeito faz com o que lhe ocorre; não transforma o que lhe ocorre em bem.

6 Os estágios do luto e o limite de sua transposição

Kübler-Ross (2008) formulou, a partir do acompanhamento de pacientes terminais, a descrição de cinco estágios — negação, raiva, negociação, depressão e aceitação — e advertiu que não constituem sequência obrigatória nem ocorrem em todos os casos. A ressalva é frequentemente esquecida na recepção do modelo, que circula como roteiro de etapas a cumprir.

A transposição do modelo para a experiência migratória tem apelo descritivo evidente, e cada estágio encontra

correspondência reconhecível: a chegada em que se age como se nada houvesse mudado; a irritação acumulada diante do idioma, das normas e do rebaixamento de status; a formulação de promessas e cenários destinados a restaurar o que foi deixado; o vazio que se instala quando a negociação se revela ilusória; e a tomada de consciência realista do que se deixou e do que se busca.

O limite, porém, é o mesmo que atravessa todo este artigo: o modelo foi construído para a perda definitiva, e seu estágio terminal é a aceitação de que o objeto não voltará. No luto migratório, não há o que aceitar nesse sentido, porque o objeto não se foi. O que a literatura específica do campo descreve não é progressão rumo a um desfecho, mas oscilação recorrente, reativada por cada contato com o que ficou.

Daí decorre que o estágio final, se o termo se mantiver, deve ser redefinido. Não é a aceitação de uma ausência irreversível, mas a instalação de uma relação suportável com uma ausência que se renova — o momento em que o sujeito reconhece sua adaptação ao novo lugar sem experimentar isso como abandono das raízes. Winnicott (1975) fornece aqui o termo pertinente ao descrever a experiência cultural como território intermediário entre a realidade interna e a compartilhada: é nesse registro, e não no da renúncia, que a cultura de origem permanece viva para quem partiu.

MODELO	ESTATUTO DO OBJETO	DESFECHO PREVISTO	LÍMITE NA MIGRAÇÃO
Luto (Freud, 1917)	Inexistente; o exame de realidade atesta a perda	Desligação da libido; o eu se torna livre	A realidade não atesta a perda: o objeto permanece acessível
Estágios (Kübler-Ross, 2008)	Perdido em definitivo pela morte	Aceitação da irreversibilidade	Não há irreversibilidade a aceitar; o processo reativa-se
Perda ambígua (Boss, 1999)	Fisicamente ausente, psiquicamente presente	Nenhum: tolerância à ambiguidade	Contraria a exigência social de superação dirigida ao imigrante
Duelo migratório (Achotegui, 2004)	Parcial, múltiplo e reversível	Elaboração recorrente, sem termo fixo	Exige distinguir sofrimento reativo de trans-torno instalado

Tabela 1 — Modelos de luto e seu rendimento na leitura da experiência migratória. A última coluna registra o que cada modelo não alcança, e não uma objeção à sua formulação de origem.

7 Implicações para o acolhimento

Se o luto migratório é parcial, recorrente e múltiplo, então a oferta de cuidado que o toma como processo com termo previsto erra o alvo. Três consequências decorrem disso.

A primeira diz respeito ao objetivo do trabalho clínico. Não se trata de conduzir o sujeito à superação de uma perda, porque a perda não se fecha, mas de sustentar a convivência com uma ausência que permanece aberta. Grinberg e Grinberg (1984) já haviam observado que a tentativa de apressar a elaboração produz efeito contrário, porque exige a renúncia a vínculos que continuam vivos e

que não há razão para abandonar. O trabalho analítico não tem por função eliminar o luto, mas permitir que ele seja ressignificado — que o sujeito se desloque de uma posição de sofrimento paralisante para outra, mais integrada, em que a perda deixe de ocupar todo o campo.

A segunda diz respeito ao diagnóstico. Sintomas de ansiedade e de humor deprimido são frequentes em populações migrantes, e sua leitura imediata como transtorno instalado tem custo duplo: transfere para a estrutura psíquica do sujeito aquilo que responde a determinantes externos — irregularidade documental, discriminação, insegurança econômica — e oferece tratamento individual para condição que não é individual. A distinção que Achotegui (2004) estabelece entre sofrimento reativo e quadro psicopatológico é, nesse ponto, orientação clínica e não apenas classificatória.

A terceira diz respeito ao alcance do dispositivo clínico. Parte substancial do que produz sofrimento migratório não é passível de elaboração porque não é de ordem psíquica. A ausência de reconhecimento de qualificações, a precariedade do vínculo de trabalho e a hostilidade cotidiana são condições materiais, e o atendimento que as trata exclusivamente como representação se torna, ainda que sem intenção, instrumento de adaptação a circunstâncias que deveriam ser alteradas. Políticas de acolhimento, revalidação de títulos e acesso a serviços integram, por isso, o campo de intervenção, e não seu contorno externo.

Considerações finais

O percurso permite três conclusões.

A primeira é que o luto migratório exige conceito próprio. A tentativa de descrevê-lo pelas categorias construídas para o luto por morte falha num ponto que não é acessório: o objeto perdido na migração continua existindo, e dessa permanência decorrem a parcialidade, a recorrência e a resistência ao fechamento que o caracterizam. A perda ambígua de Boss e o duelo migratório de Achotegui não são variantes do modelo clássico; são sua alternativa para um caso que ele não cobre.

A segunda é que o sofrimento migratório não é redutível à sua dimensão psíquica, e tampouco dela separável. A crise do quadro de referência que a alegoria da caverna torna visível, os conteúdos sombrios que o deslocamento ativa e os lutos múltiplos que Achotegui descreve articulam-se com condições materiais — documentação, trabalho, discriminação — de tal modo que a separação entre o

que cabe ao cuidado e o que cabe à política é, na prática, insustentável.

A terceira é que o processo migratório não se esgota em perdas. A desinstalação da persona pode abrir caminho à individuação, e a ampliação de repertório que o contato com outra cultura proporciona é efeito real, ainda que não garantido. Registrar isso não atenua o que o deslocamento custa; delimita-o. O luto não diz respeito apenas ao que ficou para trás, mas também ao que pode ser construído a partir dessa experiência.

Permanece aberta uma agenda de investigação. As proposições aqui formuladas — sobre a aceleração da individuação pelo deslocamento, sobre a reativação do luto pelo contato mediado por tecnologia, e sobre os efeitos da exigência social de superação dirigida ao imigrante — não foram submetidas a verificação sistemática. Fazê-lo exigiria desenho metodológico próprio, com enquadre ético explícito e proteção rigorosa dos participantes, cuidado que se impõe de modo reforçado quando se trata de população em situação migratória, cuja vulnerabilidade jurídica pode comprometer a liberdade do consentimento. Enquanto esse trabalho não se realiza, convém enunciar as proposições como o que são: leituras conceitualmente sustentadas, não resultados.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da *Interapia*. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

ACHOTEGUI, J. Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Norte de Salud Mental*, n. 21, p. 39-52, 2004.

- ACHOTEGUI, J. *La inteligencia migratoria: manual para inmigrantes en dificultades*. Barcelona: Ned Ediciones, 2009.
- BERRY, J. W. Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, v. 46, n. 1, p. 5-68, 1997.
- BOSS, P. *Ambiguous loss: learning to live with unresolved grief*. Cambridge: Harvard University Press, 1999.
- BOSS, P. *Loss, trauma, and resilience: therapeutic work with ambiguous loss*. New York: W. W. Norton, 2006.
- FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 243-263.
- FREUD, S. O estranho (1919). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 17. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 233-273.
- GRINBERG, L.; GRINBERG, R. *Psicanálise da migração e do exílio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1984.
- JUNG, C. G. *Os arquétipos e o inconsciente coletivo*. Petrópolis: Vozes, 2000. (Obras completas, v. 9/1).
- JUNG, C. G. *O eu e o inconsciente*. Petrópolis: Vozes, 2008. (Obras completas, v. 7/2).
- JUNG, C. G. *O desenvolvimento da personalidade*. Petrópolis: Vozes, 2013. (Obras completas, v. 17).
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. 9. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- PLATÃO. *A república*. São Paulo: Martin Claret, 2012.
- SAYAD, A. *A imigração ou os paradoxos da alteridade*. São Paulo: Edusp, 1998.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

COMO CITAR

RUDIS, P. O luto migratório e o objeto que não morreu: perda ambígua, individuação e os limites do modelo clássico do luto. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 42-49, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

A formação do eu no estágio do espelho: constituição e alienação da identidade na psicanálise lacaniana

The formation of the ego in the mirror stage: constitution and alienation of identity in Lacanian psychoanalysis

Priscila dos Santos

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 20 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este ensaio examina a formação do eu no estágio do espelho e as consequências dessa formulação para a concepção psicanalítica da identidade. O percurso reconstitui primeiro a elaboração freudiana — o eu como objeto de investimento libidinal em *Sobre o narcisismo* (1914) e como precipitado de identificações em *O eu e o id* (1923) — e mostra em que ponto ela deixa em aberto o problema da origem da unidade do eu. Examina em seguida a tese de Lacan (1949): a criança, ainda em desamparo motor, antecipa na imagem especular uma totalidade corporal que não possui, e é dessa identificação que o eu se constitui. Sustenta-se que a tese não descreve uma etapa cronológica do desenvolvimento, mas uma operação lógica cujo efeito é permanente, e que a identidade daí resultante é ficção estruturante: organiza a experiência ao preço de uma alienação constitutiva. Discutem-se três objeções — a leitura desenvolvimentista, a suposta dissolução da responsabilidade do sujeito e a conversão da tese em diagnóstico de época — e delimita-se o que a formulação autoriza afirmar na clínica e o que não autoriza.

Palavras-chave: estágio do espelho; formação do eu; identificação imaginária; alienação; psicanálise lacaniana.

ABSTRACT

This essay examines the formation of the ego in the mirror stage and the consequences of this formulation for the psychoanalytic conception of identity. The argument first reconstitutes the Freudian elaboration — the ego as an object of libidinal investment in *On narcissism* (1914) and as a precipitate of identifications in *The ego and the id* (1923) — and shows at which point it leaves the origin of the ego's unity unresolved. It then examines Lacan's thesis (1949): the infant, still in motor helplessness, anticipates in the specular image a bodily totality it does not possess, and it is from this identification that the ego is constituted. It is argued that the thesis does not describe a chronological developmental stage but a logical operation whose effect is permanent, and that the resulting identity is a structuring fiction: it organises experience at the cost of a constitutive alienation. Three objections are discussed — the developmentalist reading, the supposed dissolution of the subject's responsibility, and the conversion of the thesis into a diagnosis of the age — and the essay delimits what the formulation authorises one to claim clinically and what it does not.

Keywords: mirror stage; ego formation; imaginary identification; alienation; Lacanian psychoanalysis.

1 Introdução

Poucas noções atravessam a cultura contemporânea com tanta naturalidade quanto a de identidade. Supõe-se que cada um tenha uma, que ela possa ser descoberta, expressa ou traída, e que a tarefa de uma vida consista em aproximar-se dela. A psicanálise não compartilha esse pressuposto. Desde Freud, o eu deixou de ser o lugar onde o su-

jeito se encontra para tornar-se aquilo que mais tenazmente o desconhece.

O problema, contudo, não se resolve apenas por essa recusa. Afirmar que o eu não é o centro da vida psíquica deixa intacta uma questão anterior: de onde provém a unidade que o eu apresenta? A experiência do corpo não a fornece, e a maturação neurológica, isoladamente, tampouco a explica. É a essa pergunta que Jacques Lacan responde com a tese do estádio do espelho, apresentada em 1936 no congresso de Marienbad e publicada em sua versão definitiva em 1949 nos *Escritos* (Lacan, 1998a; Roudinesco, 1994).

A resposta é contraintuitiva. A unidade do eu não é dada nem conquistada: é antecipada. A criança, numa idade em que ainda não domina os próprios movimentos, encontra na imagem refletida uma forma total que a precede, e é por identificar-se com essa forma que se constitui como eu. O que organiza a identidade vem, portanto, de fora — e vem antes.

A tese deste ensaio é que essa formulação tem um alcance preciso e um limite igualmente preciso, e que a maior parte dos equívocos em sua recepção nasce de ignorar um dos dois. O alcance: o eu é uma ficção estruturante, isto é, uma construção imaginária que efetivamente organiza a experiência, e não uma ilusão a ser desfeita. O limite: a tese é uma proposição sobre a estrutura do sujeito, não uma etapa do desenvolvimento infantil a ser confirmada por observação, nem um diagnóstico sobre o estado moral de uma época.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual. Não houve coleta de dados empíricos, observação de sujeitos, aplicação de instrumentos, entrevista ou acesso a prontuários ou a registros clínicos. O ensaio não reporta pesquisa com seres humanos, não apresenta material de atendimento e não produz, portanto, achados de campo.

O corpus primário reúne os textos em que o problema do eu recebe formulação sistemática. Em Freud: *A interpretação dos sonhos* (1900), *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914), *Luto e melancolia* (1917) e *O eu e o id* (1923). Em Lacan: *A agressividade em psicanálise* (1948), *O estádio do espelho como formador da função do eu* (1949), *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (1953) e *A instância da letra no inconsciente* (1957), acrescidos do *Seminário, livro 1* (1953-1954), do

Seminário, livro 2 (1954-1955), do *Seminário, livro 6* (1958-1959) e do *Seminário, livro 11* (1964).

O corpus secundário compreende obras de referência e de comentário: o *Vocabulário da psicanálise* de Laplanche e Pontalis, o *Dicionário de psicanálise* de Roudinesco e Plon, a biografia intelectual de Lacan escrita por Roudinesco, e três leituras contemporâneas — Žižek (2010), Safatle (2015) e Dunker (2015) —, mobilizadas exclusivamente na discussão do alcance cultural da tese e identificadas como tal. O critério de inclusão foi duplo: tratamento conceitual explícito da formação do eu ou da identificação, e circulação em edição de referência em língua portuguesa.

Uma observação terminológica é necessária. O termo freudiano *Ich* é vertido como *ego* na tradição derivada da edição inglesa e como *eu* nas traduções correntes de Lacan, que reserva *moi* para a instância imaginária e *je* para o sujeito que fala. Adota-se aqui *eu*, com as distinções explicitadas quando pertinentes.

O procedimento consistiu, para cada formulação, em três movimentos: reconstituição nos termos do próprio texto; identificação do problema que ela resolve e do que deixa em aberto; e exame das condições sob as quais a proposição se sustenta fora do contexto em que foi produzida.

3 O eu antes do espelho: a elaboração freudiana

3.1 O narcisismo e o eu como objeto

Em 1914, Freud introduz uma hipótese que desorganiza a oposição até então operante entre libido do eu e libido de objeto. Se o eu pode ser investido libidinalmente, ele não é apenas a instância que investe: é também aquilo que se investe. O eu passa a figurar entre os objetos possíveis da pulsão (Freud, 1996b).

A consequência é considerável e nem sempre é extraída. Para que o eu seja investido como objeto, é preciso que ele já esteja constituído como unidade — que haja algo recortado, com contorno, passível de receber carga. Freud afirma expressamente que o eu não existe desde o início e que uma nova ação psíquica é necessária para que se forme. O que essa ação seja, porém, não é dito. O texto de 1914 enuncia o problema com precisão e o deixa em aberto.

Dois desdobramentos preparam o terreno. Em *Luto e melancolia* (Freud, 1996c), a identificação torna-se um modo de constituição: o objeto perdido é incorporado e o eu

passa a trazer em si a marca daquilo que amou e perdeu — é, nessa medida, feito de alteridade sedimentada. E, já em 1900, a descrição do aparelho psíquico havia estabelecido que a consciência é apenas uma de suas qualidades, não seu princípio organizador (Freud, 1996a).

3.2 O eu como precipitado de identificações

Em 1923, a segunda tópica consolida a elaboração. O eu é descrito como parte diferenciada do id sob influência do mundo externo, e como precipitado de investimentos de objeto abandonados — isto é, como sedimento histórico de identificações sucessivas (Freud, 1996d). Três proposições são decisivas.

A primeira é que o eu não é soberano: ele serve a três senhores — o id, o supereu e a realidade — e a imagem de uma instância deliberativa que arbitra conflitos subestima quanto de seu próprio funcionamento lhe escapa. A segunda é que boa parte do eu é inconsciente: as defesas operam sem que o sujeito as conheça, e a resistência ao tratamento parte justamente da instância que se supunha aliada do trabalho analítico. A terceira é a mais relevante para o argumento: o eu é superfície e, mais precisamente, projeção de uma superfície — formulação em que Freud liga a gênese do eu à experiência do corpo e à sua representação.

É aqui que a elaboração freudiana alcança seu limite produtivo. Ela estabelece que o eu é derivado, histórico, corporalmente ancorado e majoritariamente inconsciente. Não estabelece de onde provém a forma unificada sob a qual ele se apresenta. A pergunta que Lacan herda é exatamente essa: qual é a nova ação psíquica mencionada em 1914?

4 O estádio do espelho

4.1 Prematuração e antecipação

A resposta lacaniana parte de um dado que a teoria psicanalítica não havia explorado em suas consequências: a prematuração específica do nascimento humano. A criança humana nasce inacabada; durante meses, não coordena os próprios movimentos, não sustenta o corpo, depende integralmente de outrem. Essa condição de desamparo motor não é acidente biológico sem repercussão psíquica — é a condição mesma de possibilidade do que ocorre diante do espelho (Lacan, 1998a).

Entre, aproximadamente, os seis e os dezoito meses, a criança reconhece a própria imagem refletida. A indicação cronológica tem valor ilustrativo e provém da observação

disponível à época, inclusive da prova do espelho descrita na psicologia do desenvolvimento francesa (Roudinesco; Plon, 1998); o essencial da tese não depende dela. O essencial é a defasagem: o que a imagem oferece é uma forma total, contornada, coordenada, e o que o corpo oferece é fragmentação e descoordenação. A criança vê o que ainda não é.

Dai o termo decisivo — antecipação. A imagem não registra um estado; adianta-o. O sujeito se reconhece naquilo que ainda não alcançou, e é esse reconhecimento antecipado que funda o eu. A unidade do eu não é, portanto, efeito da integração progressiva das experiências corporais: é a captura por uma forma exterior que impõe, de uma só vez, uma coerência que a experiência não fornecia.

4.2 Júbilo e ficção estruturante

Lacan sublinha a reação de júbilo que acompanha o reconhecimento. Esse afeto não é detalhe descritivo: assinala que a identificação não é passiva. A criança adere à imagem, e adere porque a imagem resolve — no registro da forma — um mal-estar que a experiência corporal não resolvia. A totalidade antecipada funciona como uma ortopedia: confere ao corpo vivido como desmembrado uma armadura de unidade.

É nesse sentido preciso que o eu pode ser dito ficção. O termo não significa falsidade a ser corrigida, e é aqui que a recepção corrente mais frequentemente se equivoca. Significa construção: algo que não é dado na natureza do organismo e que, no entanto, produz efeitos reais e permanentes. A ficção é estruturante porque, sem ela, não haveria experiência organizada de si — não há, na teoria lacaniana, um eu verdadeiro escondido atrás do eu imaginário, à espera de ser recuperado por análise.

Essa precisão tem consequência imediata sobre o que se pode esperar de um tratamento. Se o eu fosse ilusão, a análise poderia visar sua dissolução e a restituição de uma identidade autêntica. Como é ficção estruturante, a análise não o dissolve: desloca a relação do sujeito com ele.

4.3 Alienação e agressividade

A identificação constitutiva é, no mesmo movimento, alienante. O sujeito se constitui como eu a partir de uma imagem que está fora dele e que, por ser imagem, é sempre a de um outro — ainda que seja a sua própria. Ser si mesmo passa a depender de coincidir com uma forma exterior. Essa é a alienação em sentido lacaniano: não um

desvio corrigível, mas a estrutura da operação que produz o eu.

Dessa estrutura decorre um efeito que o texto de 1949 menciona e que o texto de 1948 sobre a agressividade desenvolve (Lacan, 1998b). Se a identidade se sustenta na imagem de um semelhante, o semelhante ocupa um lugar ambíguo: é aquilo em que me reconheço e aquilo que ameaça o lugar que ocupo. A rivalidade não é acidente das relações humanas; é consequência da forma pela qual o eu se constitui. O ciúme, a comparação, a captura pelo que o outro tem ou é — fenômenos que a descrição moral trata como falhas de caráter — recebem aqui explicação estrutural.

5 Do imaginário ao simbólico: o lugar do Outro

5.1 O assentimento do Outro

A cena do espelho não se completa no eixo entre a criança e sua imagem. Lacan descreve a criança sustentada por um adulto, e o gesto de voltar-se para ele — como quem busca confirmação do que acaba de ver. Esse detalhe não é anedótico: indica que a identificação imaginária depende de uma validação que vem de outro lugar. A imagem só se fixa como minha quando alguém a ratifica.

Esse terceiro termo é o que Lacan virá a formalizar como registro simbólico (Lacan, 1998c). A criança é nomeada, inscrita numa filiação, falada antes de falar; o lugar que ocupa está parcialmente definido por um discurso que a precede. A identificação especular, por si só, produziria apenas uma captura dual, sem saída; é a inscrição simbólica que a estabiliza e, ao mesmo tempo, a relativiza.

Decorre daí uma distinção que o argumento exige e que a literatura de divulgação com frequência dissolve. A alie-

nação imaginária — a captura pela imagem — e a alienação no campo do Outro, tal como Lacan a formula no *Seminário, livro 11* com o par alienação e separação (Lacan, 1988), não são a mesma operação. A primeira diz respeito à constituição do eu; a segunda, à constituição do sujeito na dependência do significante. Tratá-las como sinônimos produz um conceito confuso, de aparência mais rica e de menor rendimento.

5.2 O eu e o sujeito: *moi* e *je*

A distinção entre *moi* e *je* organiza boa parte da obra lacaniana e esclarece o que está em jogo. O *moi* é a instância imaginária constituída no espelho: aquilo que o sujeito supõe ser, o conjunto das imagens e atributos com que se identifica. O *je* é o sujeito do inconsciente, que se manifesta nas formações do inconsciente e que não coincide com a representação que o *moi* sustenta (Lacan, 1998d).

Nos seminários de 1953-1955, essa diferença é trabalhada de modo sistemático: o eu é tratado como objeto, e não como centro — uma função, e não um agente (Lacan, 1986; Lacan, 1985). A consequência técnica é direta e distingue a orientação lacaniana de outras tradições pós-freudianas: a análise não visa ao fortalecimento do eu, porque o eu é precisamente a instância de desconhecimento.

Entre o que o sujeito diz querer e aquilo que seu desejo indica abre-se, assim, uma distância irreduzível, que o *Seminário, livro 6* examina ao tratar da interpretação do desejo (Lacan, 2016) — distância que não é defeito de autoconhecimento corrigível por mais informação, mas a forma pela qual o sujeito se constitui.

FORMULAÇÃO	O QUE DESCREVE	REGISTRO	O QUE NÃO AUTORIZA AFIRMAR
Freud, 1914	O eu como objeto de investimento libidinal	Metapsicológico	Não explica a origem da unidade do eu
Freud, 1923	O eu como precipitado de identificações e superfície corporal	Tópico	Não reduz o eu a função adaptativa consciente
Lacan, 1949	Identificação com a imagem total antecipada do corpo	Imaginário	Não é fase cronológica verificável por observação
Lacan, 1964	Sujeito dividido entre alienação e separação no Outro	Simbólico	Não equivale à alienação imaginária do eu
Žižek, 2010; Safatle, 2015	Ideais contemporâneos de autenticidade e desempenho	Crítica da cultura	Não é diagnóstico clínico nem psicopatologia do social

Tabela 1 — Formulações sobre a constituição do eu, registro em que operam e limite de cada tese. A última coluna registra o que a formulação não autoriza concluir, e não uma objeção à formulação.

6 Objeções e alcance

6.1 Três objeções

A primeira objeção é desenvolvimentista. Se o estágio do espelho ocorre entre os seis e os dezoito meses, a tese seria uma hipótese sobre o desenvolvimento infantil e deveria ser julgada pelos métodos que julgam tais hipóteses. A objeção supõe o que precisa demonstrar. A faixa etária ilustra uma operação lógica, não a fundamenta: o que a tese afirma é que a constituição do eu requer identificação com uma forma exterior antecipada, e isso não se verifica nem se refuta pela cronologia do reconhecimento especular. O termo *estádio*, nesse sentido, é infeliz, e a leitura que o toma ao pé da letra converte uma proposição estrutural em afirmação empírica que ela não faz.

A segunda objeção é ética. Se o eu é alienado e o sujeito é descentrado, o que resta da responsabilidade? A objeção inverte a conclusão. Afirmar que o sujeito não coincide com a representação que faz de si não o exime: é essa não coincidência que torna possível responsabilizá-lo pelo desejo que seus atos manifestam e que ele não escolheu deliberadamente. A ética da psicanálise não se apoia na transparência do agente, mas na exigência de que o sujeito responda pelo que nele opera sem seu consentimento consciente.

A terceira objeção é a mais delicada, porque a tese se presta com facilidade a um uso que ela não sustenta. É tentador converter a formulação de 1949 em diagnóstico de época: se o eu é imaginário e alienado, e se a cultura contemporânea exalta a imagem, a autenticidade e o desempenho, concluir-se-ia que vivemos uma era narcísica, ou que a subjetividade atual estaria estruturalmente comprometida. A inferência não é válida, por duas razões. A primeira é de registro: a tese é uma proposição sobre a constituição de qualquer sujeito, não sobre a particularidade de um período histórico, e o que é estrutural não distingue épocas. A segunda é de método: conclusões sobre o laço social exigem outro tipo de evidência e não se deduzem de uma formulação clínica.

6.2 O alcance cultural, no registro que lhe é próprio

Isso não torna ilegítima a interrogação sobre os ideais contemporâneos de identidade — torna-a uma questão distinta, que pede outros interlocutores e outra caução. Žižek (2010) opera um trabalho de exposição e uso filosófico dos conceitos lacanianos, dirigido à análise da ideologia e da cultura; Safatle (2015) desenvolve uma teoria dos

afetos de orientação política, em que o desamparo é tomado como categoria da vida coletiva; Dunker (2015) propõe uma psicopatologia que articula formas de sofrimento a modos de vida socialmente produzidos. São três projetos distintos entre si, e nenhum deles é a transposição direta da tese de 1949.

O que a formulação lacaniana efetivamente autoriza, nesse terreno, é modesto e preciso: ela desnaturaliza a suposição de que haveria um eu autêntico a ser encontrado e expresso. Se a identidade é ficção estruturante, o imperativo de ser verdadeiramente si mesmo prescreve uma tarefa que não pode ser cumprida — não por insuficiência de esforço, mas pela estrutura do que se exige. A psicanálise pode dizer isso. Não pode, com os mesmos recursos, afirmar que determinada sociedade produz determinado tipo de sujeito, nem atribuir intenção a processos culturais, nem converter uma categoria diagnóstica em descrição de um estado coletivo.

6.3 Consequências clínicas

No tratamento, a tese tem efeito sobre a direção da escuta. Se o eu é a instância que desconhece, o que o paciente afirma sobre si não é o material privilegiado; é um material entre outros, e com frequência o mais defendido. A escuta se dirige ao que escapa — ao lapso, ao sonho, ao ato falho, ao sintoma —, não porque o relato consciente seja falso, mas porque sua coerência é precisamente o que está em questão.

Disso decorre que a reconstrução da história do sujeito em análise não é apuração de um passado factual. O que se trabalha é a versão que o sujeito sustenta e os significantes que a organizam; a mudança não consiste em obter uma narrativa mais exata, mas em modificar a posição a partir da qual o sujeito a enuncia (Laplanche; Pontalis, 2001).

Segue-se ainda uma orientação sobre o que a análise não promete. Se não há eu verdadeiro sob o eu imaginário, o tratamento não restitui uma identidade perdida nem produz coincidência do sujeito consigo. O que se pode esperar é mais sóbrio e mais consequente: alguma mobilidade na relação com a imagem que sustenta o eu, e com isso alguma redução do que nela se repete como sofrimento.

Considerações finais

O percurso permite três conclusões de alcance distinto.

A primeira é que a tese de 1949 responde a um problema efetivamente deixado em aberto pela elaboração freudiana

na. Freud estabeleceu que o eu é derivado, histórico e corporalmente ancorado, e indicou, em 1914, que uma nova ação psíquica seria necessária para sua formação. A identificação com a imagem especular antecipada é uma resposta a essa indicação — o que situa a contribuição lacaniana como desenvolvimento interno à psicanálise, e não como ruptura com ela.

A segunda é que a identidade, assim concebida, é ficção estruturante. A expressão deve ser lida nos dois termos. É ficção porque não é dada no organismo e porque o sujeito nunca coincide com ela. É estruturante porque organiza efetivamente a experiência e porque não há, atrás dela, um eu mais verdadeiro. A alienação não é um estado do qual se saia; é a forma pela qual o eu existe.

A terceira é que o alcance da tese é inseparável de seu limite. Ela é uma proposição sobre a estrutura do sujeito, formulada no interior da clínica, e perde precisão quando convertida em hipótese desenvolvimentista, em tese sobre a responsabilidade moral ou em diagnóstico de época. A delimitação não enfraquece a formulação: é o que a mantém utilizável.

Permanece aberta uma agenda. A articulação entre a identificação imaginária e os ideais contemporâneos de autenticidade é conceitualmente plausível e, até onde a literatura consultada permite afirmar, não foi submetida a investigação sistemática que a sustente como mais do que hipótese. Fazê-lo exigiria desenho próprio, com enquadre ético explícito, e não se deduz do argumento aqui desenvolvido. Enquanto esse trabalho não se realiza, convém enunciar as proposições pelo que são: leituras conceitualmente fundamentadas, não resultados.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da Interapia. O texto foi editorialmente adequado às nor-

mas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

- DUNKER, C. I. L. *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo, 2015.
- FREUD, S. A interpretação dos sonhos (1900). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 4-5. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.
- FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. p. 77-108.
- FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1996c. p. 243-263.
- FREUD, S. O ego e o id (1923). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996d. p. 13-80.
- LACAN, J. *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-1955)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LACAN, J. *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- LACAN, J. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a. p. 96-103.
- LACAN, J. A agressividade em psicanálise (1948). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b. p. 104-126.
- LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c. p. 238-324.
- LACAN, J. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998d. p. 496-533.
- LACAN, J. *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação (1958-1959)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2016.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- ROUDINESCO, E. *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- SAFATLE, V. *O circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo*. São Paulo: Cosac Naify, 2015.
- ŽIŽEK, S. *Como ler Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

COMO CITAR

SANTOS, P. A formação do eu no estágio do espelho: constituição e alienação da identidade na psicanálise lacaniana. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 50-56, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.

Música, memória afetiva e escuta psicanalítica na doença de Alzheimer: alcance e limites de um recurso terapêutico

Music, affective memory and psychoanalytic listening in Alzheimer's disease: scope and limits of a therapeutic resource

Priscila Pedrobom

Psicanalista clínica, Brasil.

PUBLICADO 20 JUN 2025

Os registros de tramitação editorial dos volumes 1 a 3 estão incompletos em razão de mudança na direção da revista. As datas de recebimento, revisão e aceite deste artigo não puderam ser recuperadas e, por isso, não são informadas.

RESUMO

Este artigo examina o uso da música no cuidado de pessoas com doença de Alzheimer sob a perspectiva psicanalítica, sustentando que a experiência musical oferece uma via de acesso a registros afetivos e identitários que permanecem disponíveis quando a linguagem verbal já não os alcança. O percurso reconstitui o quadro clínico da doença, retoma o estatuto ambíguo que a música ocupa na obra freudiana, examina a hipótese de que a canção funcione como suporte de memória afetiva e identidade, e confronta essa elaboração conceitual com o que a literatura empírica efetivamente sustenta. Argumenta-se que o campo autoriza afirmar benefícios sobre agitação, humor, engajamento e qualidade de vida, e não autoriza afirmar reversão do declínio cognitivo, preservação duradoura da memória ou efeito modificador do curso da doença. Distingue-se, além disso, a musicoterapia — intervenção conduzida por profissional habilitado, com objetivos e registro próprios — do uso recreativo de música em instituições de cuidado, prática legítima mas de outra natureza. Sustenta-se que a delimitação desse alcance não enfraquece a proposta clínica: é o que a torna sustentável diante de uma doença para a qual não há cura disponível.

Palavras-chave: música; doença de Alzheimer; psicanálise; memória afetiva; musicoterapia.

ABSTRACT

This article examines the use of music in the care of people with Alzheimer's disease from a psychoanalytic perspective, arguing that musical experience offers access to affective and identity registers that remain available when verbal language no longer reaches them. The argument reconstitutes the clinical picture of the disease, revisits the ambiguous status music occupies in Freud's work, examines the hypothesis that song functions as a support for affective memory and identity, and confronts this conceptual elaboration with what the empirical literature actually sustains. It is argued that the field authorises claims regarding agitation, mood, engagement and quality of life, and does not authorise claims regarding reversal of cognitive decline, lasting preservation of memory, or any disease-modifying effect. A further distinction is drawn between music therapy — an intervention conducted by a qualified professional, with its own objectives and records — and the recreational use of music in care institutions, a legitimate practice of a different nature. It is argued that delimiting this scope does not weaken the clinical proposal: it is what makes it sustainable in the face of a disease for which no cure is available.

Keywords: music; Alzheimer's disease; psychoanalysis; affective memory; music therapy.

1 Introdução

Há uma cena que se repete nas instituições de cuidado a pessoas com demência avançada e que costuma ser narrada com espanto: alguém que não reconhece mais os próprios filhos, que perdeu o acesso ao nome das coisas e já

não sustenta uma frase até o fim, acompanha do início ao fim uma canção aprendida na juventude. O espanto é compreensível, e é também o ponto de partida de uma dificuldade. A cena sugere que algo resistiu ao que a doença desfez — e a tentação imediata é concluir que a música preservou aquilo que o restante do funcionamento psíquico perdeu.

Essa conclusão é mais ampla do que a cena autoriza, e o artigo se organiza em torno da distância entre as duas. A hipótese que o conduz é a de que a experiência musical oferece acesso a registros afetivos e identitários que permanecem disponíveis quando a linguagem verbal já não os alcança, e que essa via interessa a uma escuta de orientação psicanalítica, cujo objeto nunca foi o conteúdo informativo da fala, mas o que nela se transmite por outros meios. A hipótese não implica, contudo, que a música detenha o avanço da doença, e é essa não implicação que o artigo pretende tornar explícita.

A doença de Alzheimer é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete, de modo cumulativo, memória, linguagem, orientação e conduta (McKHANN *et al.*, 2011). Não há tratamento curativo disponível, e os recursos farmacológicos existentes atuam sobre sintomas, sem alterar o curso subjacente do processo (BIRKS, 2006). É nesse vazio terapêutico que as intervenções não farmacológicas adquirem relevância — e é também nesse vazio que prosperam afirmações que a evidência não sustenta. Um campo em que pouco se pode oferecer é um campo em que muito se promete.

O artigo se propõe, portanto, a um duplo movimento: reconstituir o que, do ponto de vista psicanalítico, torna a música um recurso clinicamente interessante no cuidado a essa população, e enunciar com precisão o que a literatura disponível autoriza e o que não autoriza afirmar. Os dois movimentos não se opõem. A delimitação do alcance é condição para que a proposta clínica seja levada a sério.

2 Método

Trata-se de revisão narrativa de literatura, de natureza teórico-conceitual. A classificação merece registro explícito porque o texto que deu origem a este artigo descrevia um procedimento de seleção de estudos — critérios de inclusão, recorte temporal, avaliação de qualidade metodológica — sem apresentar protocolo registrado, estratégia de busca reproduzível, bases consultadas, número de registros recuperados ou fluxo de triagem. Na ausência desses elementos, a revisão não pode ser apresentada como siste-

mática, e é aqui reclassificada como narrativa. A reclassificação não desqualifica o trabalho: delimita o que ele pode sustentar.

Não houve coleta de dados empíricos, observação de sessões, entrevista, aplicação de instrumentos, acesso a prontuários ou contato com pessoas com demência ou seus cuidadores. O artigo não reporta pesquisa com seres humanos e não produz achados de campo. As passagens do texto de origem redigidas em registro de constatação — relatos de melhora atribuídos a participantes de sessões de terapia musical, experiências de pacientes e familiares — não vinham acompanhadas de descrição de serviço, de enquadre de atendimento, de documentação de consentimento ou de indicação da habilitação profissional de quem conduzia as atividades. Tratando-se de população idosa com comprometimento cognitivo, cuja capacidade de consentir é reduzida e para a qual se exigiria consentimento de responsável legal, esse material foi integralmente retirado. O argumento que ele ilustrava foi mantido e passou a apoiar-se na literatura publicada.

O corpus primário reúne, no eixo psicanalítico, os textos em que Freud trata da relação entre arte, afeto e elaboração psíquica, com atenção particular às passagens em que registra sua própria dificuldade com a música; e, no eixo simbólico, a elaboração junguiana sobre a função do símbolo. No eixo clínico-epidemiológico, reúne documentos de referência sobre diagnóstico, fatores de risco e prevenção da demência (McKHANN *et al.*, 2011; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; LIVINGSTON *et al.*, 2020; ALZHEIMER'S ASSOCIATION, 2024). No eixo empírico, reúne estudos e revisões que examinam especificamente intervenções musicais em demência (CUDDY; DUFFIN, 2005; ALCÂNTARA-SILVA; MIOTTO; MOREIRA, 2014; SÄRKÄMÖ *et al.*, 2014; PASSOS E MARTINS; QUADROS, 2021).

O corpus secundário reúne obras de referência sobre música, cérebro e experiência subjetiva (LEVITIN, 2006; SACKS, 2007; ZATORRE; CHEN; PENHUNE, 2007) e sobre a definição do campo da musicoterapia (BRUSCIA, 1998). Adotou-se critério de admissão restritivo para afirmações empíricas: proposições quantitativas — percentuais de melhora, tamanhos de efeito, tamanhos de amostra, escores em escalas padronizadas — só seriam mantidas se o estudo que as produziu pudesse ser enunciado e localizado. Nenhuma proposição quantitativa do texto de origem satisfaz esse critério, e todas foram substituídas por

enunciados qualitativos com indicação da força de evidência.

3 A doença de Alzheimer e o que nela declina

3.1 Curso clínico e estado do tratamento

A doença de Alzheimer é a causa mais frequente de demência e manifesta-se, tipicamente, por comprometimento inicial da memória episódica recente, ao qual se somam, de modo progressivo, dificuldades de nomeação e de linguagem, desorientação temporal e espacial, perda de autonomia para atividades da vida diária e, em fases avançadas, comprometimento motor e da deglutição (McKHANN *et al.*, 2011). O diagnóstico é clínico, apoiado em avaliação cognitiva, em exames de imagem e na exclusão de outras condições capazes de produzir quadro semelhante.

No plano fisiopatológico, a hipótese amiloide — que atribui papel central ao acúmulo anormal de beta-amiloide e à patologia da proteína tau — organizou décadas de investigação e permanece objeto de debate quanto à sua suficiência explicativa (SELKOE; HARDY, 2016). No plano dos fatores de risco, há convergência em torno de um conjunto de condições potencialmente modificáveis ao longo da vida, entre as quais fatores cardiovasculares, baixa escolaridade, isolamento social e inatividade física (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; LIVINGSTON *et al.*, 2020).

O estado do tratamento é o dado decisivo para o argumento deste artigo. Não há cura disponível. Os inibidores da colinesterase e a memantina atuam sobre a expressão sintomática, com benefício de magnitude modesta e sem alterar a trajetória subjacente da doença (BIRKS, 2006). A consequência prática é que boa parte do cuidado se organiza em torno de objetivos que não são de reversão, mas de qualidade da experiência: redução do sofrimento, manutenção do vínculo, preservação de alguma continuidade de si. É nesse espaço — e não no da modificação do curso da doença — que as intervenções musicais se inscrevem.

3.2 O que a doença atinge e o que permanece

A degradação cognitiva não é homogênea. A memória episódica recente é comprometida precocemente, enquanto memórias remotas, procedimentos motores automatizados e certos registros afetivos permanecem acessíveis por período mais longo. É nesse diferencial que a música encontra sua pertinência clínica: há indícios consistentes de que o reconhecimento de melodias familiares se mantenha

relativamente preservado em quadros nos quais o reconhecimento verbal já se encontra prejudicado, embora a caracterização precisa desse fenômeno e dos instrumentos adequados para avaliá-lo permaneça, ela própria, uma questão em aberto (CUDDY; DUFFIN, 2005).

Convém formular a observação com cuidado. Dizer que a canção familiar permanece acessível não é dizer que a memória está preservada. O que se observa é a possibilidade de evocação de um conteúdo específico diante de um estímulo específico, em um momento específico — não a restituição de uma função. A distinção é fina e é constantemente apagada na divulgação do tema, onde o episódio de reconhecimento é narrado como prova de que a memória estaria intacta sob a doença, à espera da chave certa. Não há sustentação para essa leitura.

4 Música, afeto e inconsciente: a leitura psicanalítica

4.1 Freud diante da música

A posição de Freud diante da música é notavelmente desconfortável, e o desconforto é teoricamente instrutivo. Ao abrir seu estudo sobre o Moisés de Michelangelo, Freud declara não ser conhecedor de arte e reconhece que obras musicais raramente lhe proporcionam prazer, atribuindo essa dificuldade a uma disposição racionalista que o impede de ser afetado por algo cujo efeito não consegue analisar (FREUD, 1914/1996). A confissão é mais do que uma idiossincrasia biográfica: ela nomeia exatamente aquilo que, na música, resiste ao procedimento psicanalítico tal como Freud o concebeu. A interpretação opera sobre representações verbais; a música afeta sem passar por elas.

Essa resistência pode ser lida não como limite da psicanálise, mas como indicação de onde a música opera. Em sua elaboração sobre a atividade criadora, Freud situa a produção artística como via de figuração de desejos que não encontram realização direta, e reconhece no efeito da obra sobre quem a recebe um alívio de tensões que a vida desperta sem resolver (FREUD, 1908/1996). Transposta para o caso da música, a formulação sugere um funcionamento que não requer a mediação do conceito — o que a torna especialmente pertinente quando a mediação conceitual é justamente o que a doença compromete.

A tradição junguiana oferece uma segunda entrada. O símbolo, nessa leitura, não é cifra de um conteúdo oculto a ser traduzido, mas forma de apresentação de algo que não dispõe de outra forma, e a música é exemplar dessa condição (JUNG, 1964). Nesses termos, a canção que a

pessoa com demência acompanha não precisa ser interpretada para operar — e tentar interpretá-la seria perder o que nela acontece.

4.2 Memória afetiva, identidade e continuidade de si

A noção mais produtiva para o argumento é a de que a canção funciona como suporte de uma memória que não é informativa, mas afetiva. O que retorna com a melodia não é um conjunto de fatos recuperáveis, e sim uma tonalidade: um estado, um clima, uma posição subjetiva associada a um período da vida. Sacks reuniu, em relatos clínicos sobre as relações entre música e cérebro, observações convergentes nesse sentido, descrevendo situações em que pessoas com comprometimento cognitivo grave recuperam, durante e imediatamente após a experiência musical, uma qualidade de presença e de expressividade que não apresentam fora dela (SACKS, 2007). O estatuto desses relatos é o de observação clínica narrada, não o de evidência controlada — e é como tal que devem ser mobilizados.

Do ponto de vista neurocientífico, percepção e produção musical recrutam redes distribuídas, com integração auditivo-motora e circuitos associados à emoção, o que fornece base plausível para a amplitude dos efeitos observados (LEVITIN, 2006; ZATORRE; CHEN; PENHUNE, 2007). A plausibilidade de mecanismo, contudo, não substitui a demonstração de desfecho, e tratá-la como tal é um dos modos mais comuns de superestimar o alcance de uma intervenção.

Para a escuta psicanalítica, o interesse está em outro lugar. Se a identidade se sustenta em alguma continuidade narrativa, e se a doença desmonta progressivamente a possibilidade dessa narrativa, a canção oferece um suporte de continuidade que não depende de narração. A pessoa que

canta não está relatando sua história; está, momentaneamente, habitando-a. Essa é uma proposição conceitual, e deve ser enunciada como tal — não como um achado.

5 O que a literatura sustenta e o que não sustenta

5.1 Desfechos com apoio empírico

O conjunto de estudos que examinam intervenções musicais em demência é heterogêneo quanto a desenho, intervenção, duração e desfechos medidos, o que impõe cautela em qualquer síntese. Ainda assim, há um padrão reconhecível. Investigação controlada randomizada conduzida por Särkämö e colaboradores, comparando atividades musicais regulares — em um braço de canto, em outro de escuta musical orientada — ao cuidado habitual em díades de pessoas com demência em fase inicial e seus cuidadores, identificou benefícios em humor, orientação e bem-estar, com repercussão também sobre os cuidadores (SÄRKÄMÖ *et al.*, 2014). Revisão brasileira sobre musicoterapia e reabilitação cognitiva na doença de Alzheimer chegou a conclusões convergentes quanto ao domínio afetivo e comportamental, registrando ao mesmo tempo a limitação metodológica dos estudos disponíveis (ALCÂNTARA-SILVA; MIOTTO; MOREIRA, 2014); a literatura teórica brasileira tem explorado a dimensão de vínculo e de comunicação dessas práticas (PASSOS E MARTINS; QUADROS, 2021).

O que esse conjunto sustenta pode ser enunciado sem exagero: a música é um recurso com apoio empírico para reduzir agitação e sintomas comportamentais, melhorar humor, aumentar engajamento e comunicação, e melhorar índices de qualidade de vida relatada, em intervenções de duração limitada. É um resultado relevante em uma condição sem tratamento curativo. Não é, porém, o resultado que frequentemente se anuncia.

DESFECHO	O QUE A LITERATURA SUSTENTA	FORÇA DA EVIDÊNCIA	O QUE NÃO SE PODE AFIRMAR
Agitação e sintomas comportamentais	Redução durante e após a intervenção	Moderada; estudos heterogêneos	Que o efeito se mantenha sem continuidade da intervenção
Humor e bem-estar	Melhora consistente, inclusive em cuidadores	Moderada; ensaio controlado disponível	Que corresponda a remissão de quadro depressivo
Comunicação e engajamento	Aumento de expressividade e de interação	Moderada a baixa; desfechos variados	Que restitua linguagem verbal perdida
Memória evocada pela canção	Reconhecimento de melodias familiares relativamente preservado	Baixa; instrumentos ainda em discussão	Que a memória esteja preservada ou seja recuperável
Curso da doença	Nenhum efeito demonstrado	Ausente	Que retarde, detenha ou reverta a neurodegeneração

Tabela 1 — Alcance e limite das afirmações sobre intervenções musicais na doença de Alzheimer. O quadro sintetiza o estado da discussão para fins argumentativos e não constitui recomendação clínica nem orientação de conduta.

5.2 O limite: o que não se pode afirmar

Três afirmações circulam com frequência e não encontram sustentação. A primeira é a de que a música preservaria capacidades cognitivas por período mais longo. O que os estudos descrevem são efeitos sobre desfechos afetivos e comportamentais durante e em torno da intervenção; a extrapolação para preservação cognitiva duradoura não decorre deles. A segunda é a de que a música permitiria recuperar memórias. O verbo é impreciso e induz ao erro: o que se observa é evocação pontual de conteúdos associados a um estímulo, não restituição de função mnêmica. A terceira, e mais grave, é a de que a musicoterapia seria eficaz no tratamento de doenças neurodegenerativas. Nenhuma intervenção musical demonstrou efeito modificador do curso da doença de Alzheimer, e enunciá-la como tratamento da doença — e não como intervenção sobre a experiência de quem a tem — desloca-a para um registro que a evidência não autoriza.

A insistência nesse ponto não é purismo metodológico. Famílias que recebem a promessa de preservação cognitiva organizam expectativas em torno dela e vivem a progressão inevitável do quadro como fracasso — seu, do serviço ou da pessoa doente. O benefício real da intervenção, que é da ordem do alívio e do vínculo, fica obscurecido pela promessa não cumprida.

5.3 Musicoterapia e uso de música: uma distinção necessária

Há uma segunda imprecisão, de natureza distinta, que o texto de origem reproduzia. Musicoterapia designa uma intervenção conduzida por profissional habilitado, com formação específica, processo planejado, objetivos terapêuticos definidos, avaliação e registro próprios, no interior de uma relação de ajuda estabelecida (BRUSCIA,

1998). Uso de música em instituições de cuidado designa outra coisa: a oferta de canções, de escuta compartilhada, de roda de canto, conduzida por equipe de cuidado, por familiares ou por voluntários. A segunda prática é legítima, acessível e frequentemente valiosa. Não é, contudo, a primeira, e os resultados de estudos que avaliaram intervenções estruturadas não se transferem automaticamente para ela.

A distinção tem consequência direta sobre o que um psicanalista pode propor. A formação psicanalítica não habilita à condução de musicoterapia, e supor que a familiaridade com a escuta do inconsciente autorize conduzir um processo musicoterapêutico é um equívoco de competência, não apenas de nomenclatura. O que a psicanálise pode oferecer é de outra ordem: uma leitura do que acontece quando a música produz efeito, uma atenção ao que nesse momento se abre, e um modo de sustentar a presença junto a quem já não dispõe da palavra. Isso é consistente com o trabalho em equipe, inclusive com musicoterapeutas, e é incompatível com a substituição de um ofício pelo outro.

6 Implicações para a escuta e para o cuidado

A primeira implicação diz respeito ao objetivo da intervenção. Se a música não modifica o curso da doença, o que ela oferece deve ser avaliado por critérios próprios: houve menos sofrimento, houve expressão, houve contato. São desfechos legítimos, e tratá-los como consolo por não se ter alcançado algo melhor é não compreendê-los. Em uma condição progressiva e incurável, a qualidade da experiência não é um objetivo menor.

A segunda diz respeito à posição de quem conduz. A pessoa com demência avançada não sustenta uma demanda

no sentido clínico habitual, e boa parte do dispositivo analítico — associação livre, interpretação, elaboração — não tem aqui condição de operar. Isso não anula a pertinência da escuta; redefine-a. O que resta, e não é pouco, é o reconhecimento de que ali há um sujeito, mesmo quando os sinais que o atestam se tornaram escassos. O efeito sobre cuidadores e familiares, documentado na literatura, provavelmente decorre menos de uma mudança no estado da pessoa doente do que da possibilidade de voltar a vê-la como alguém.

A terceira diz respeito à seleção do repertório, e exige cautela que raramente se enuncia. A canção que evoca não evoca apenas o agradável. Repertórios associados a períodos de perda, de violência ou de luto podem produzir sofrimento intenso em alguém que não dispõe mais de recursos simbólicos para contextualizá-lo e que pode não ter como comunicar o que está sentindo. A escolha do repertório, portanto, não é detalhe operacional: é decisão clínica, que supõe conhecimento da história da pessoa, atenção a sinais não verbais e disposição para interromper.

A quarta diz respeito ao consentimento. Trata-se de população com capacidade de consentir reduzida ou ausente, o que transfere a decisão a responsável legal e impõe, a quem conduz, atenção continuada aos sinais de recusa — que raramente serão verbais. Participar de uma roda de canto não é, para toda pessoa, uma experiência desejável, e a ausência de protesto articulado não é consentimento.

Considerações finais

O percurso autoriza três conclusões de alcance distinto.

A primeira é que a experiência musical oferece, no cuidado a pessoas com doença de Alzheimer, uma via de contato que não depende da linguagem verbal e que permanece disponível quando outras se fecham. Essa via interessa à psicanálise porque toca precisamente aquilo que a tradição analítica sempre situou além da representação verbal — e porque o incômodo de Freud diante da música, longe de ser um obstáculo, indica com precisão onde ela opera.

A segunda é que o benefício demonstrável dessa via é real e circunscrito. A literatura sustenta efeitos sobre agitação, humor, engajamento e qualidade de vida; não sustenta reversão do declínio cognitivo, preservação duradoura da memória nem modificação do curso da doença. Enunciar esse limite não diminui a proposta: protege as famílias de uma expectativa que a doença se encarregará de frustrar e

protege a própria prática da desqualificação que se segue à promessa não cumprida.

A terceira é que musicoterapia e uso de música em contexto de cuidado são práticas distintas, com exigências de habilitação distintas, e que a contribuição do psicanalista se situa na leitura e na sustentação da presença, não na condução de um processo musicoterapêutico para o qual sua formação não o habilita.

Permanece aberta uma agenda de investigação. As proposições aqui formuladas sobre a função da canção como suporte de continuidade subjetiva, sobre os critérios de seleção de repertório e sobre os efeitos da experiência musical compartilhada no vínculo entre pessoa doente e cuidador não foram submetidas a verificação sistemática. Fazê-lo exigiria desenho metodológico próprio, aprovação ética formal, consentimento de responsável legal e dispositivos explícitos de interrupção diante de sinais de desconforto. Enquanto esse trabalho não se realiza, convém enunciar as proposições como o que são: leituras conceitualmente sustentadas, não resultados.

Declarações

Conflito de interesses. A autora declara não haver conflito de interesses.

Financiamento. A pesquisa não recebeu financiamento específico de agências públicas, comerciais ou sem fins lucrativos.

Uso de inteligência artificial. Não foi utilizada inteligência artificial generativa na concepção, na redação ou na análise do conteúdo deste artigo.

Disponibilidade de dados. Não se aplica: trata-se de revisão de literatura, sem produção de dados primários.

Nota editorial. Este artigo integra o acervo reorganizado dos volumes 1 a 3 da *Interapia*. O texto foi editorialmente adequado às normas vigentes da revista quanto a estrutura, registro e normalização de referências, sem alteração de tese, argumento ou atribuição de autoria.

Referências

- ALCÂNTARA-SILVA, T. R. M.; MIOTTO, E. C.; MOREIRA, S. V. Musicoterapia, reabilitação cognitiva e doença de Alzheimer: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Music Therapy*, n. 17, 2014.
- ALZHEIMER'S ASSOCIATION. 2024 *Alzheimer's disease facts and figures*. Chicago: Alzheimer's Association, 2024.
- BIRKS, J. S. Cholinesterase inhibitors for Alzheimer's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006.

- BRUSCIA, K. E. *Defining music therapy*. 2. ed. Gilsum: Barcelona Publishers, 1998.
- CUDDY, L. L.; DUFFIN, J. Music, memory, and Alzheimer's disease: is music recognition spared in dementia, and how can it be assessed? *Medical Hypotheses*, v. 64, n. 2, p. 229-235, 2005.
- FREUD, S. Escritores criativos e devaneio (1908). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 9. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, S. O Moisés de Michelangelo (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 13. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- JUNG, C. G. (org.). *O homem e seus símbolos*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964.
- LEVITIN, D. J. *This is your brain on music: the science of a human obsession*. New York: Dutton, 2006.
- LIVINGSTON, G. *et al.* Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, v. 396, n. 10248, p. 413-446, 2020.
- McKHANN, G. M. *et al.* The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups. *Alzheimer's & Dementia*, v. 7, n. 3, p. 263-269, 2011.
- PASSOS E MARTINS, H.; QUADROS, L. C. T. A música como agente terapêutico no tratamento da doença de Alzheimer. *Psicologia em Pesquisa*, v. 15, n. 1, p. 1-22, 2021.
- SACKS, O. *Alucinações musicais: relatos sobre a música e o cérebro*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- SÄRKÄMÖ, T. *et al.* Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: randomized controlled study. *The Gerontologist*, v. 54, n. 4, p. 634-650, 2014.
- SCELLENBERG, E. G. Music and cognitive abilities. *Current Directions in Psychological Science*, v. 14, n. 6, p. 317-320, 2005.
- SELKOE, D. J.; HARDY, J. The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease at 25 years. *EMBO Molecular Medicine*, v. 8, n. 6, p. 595-608, 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines*. Genebra: World Health Organization, 2019.
- ZATORRE, R. J.; CHEN, J. L.; PENHUNE, V. B. When the brain plays music: auditory-motor interactions in music perception and production. *Nature Reviews Neuroscience*, v. 8, n. 7, p. 547-558, 2007.

COMO CITAR

PEDROBOM, P. Música, memória afetiva e escuta psicanalítica na doença de Alzheimer: alcance e limites de um recurso terapêutico. *Interapia — Revista de Clínica, Cultura e Ciências Mentais*, v. 3, n. 1, p. 57-64, 2025.

LICENÇA

Publicado em acesso aberto sob licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. O autor mantém os direitos sobre a obra e concede à revista o direito de primeira publicação.