

# O eclipse do seio na teoria freudiana

A recusa do feminino

Rubens Marcelo Volich

A Psicanálise vê na relação com o seio a fonte das experiências relacionais do sujeito, mas omite-se quanto à importância dele para a organização da identidade feminina - o que repercute na clínica.

*"Ela nunca havia assim se abandonado a um outro corpo, e jamais um outro corpo houvera se abandonado a ela de tal forma. O amante podia gozar de seu ventre, mas ele nunca havia ali habitado; ele podia tocar seu seio, mas ele nunca havia ali bebido. Ah, o aleitamento! Ela observava amorosamente os movimentos de peixe daquela boca sem dentes, e imaginava que seu filho bebia, junto com seu leite, seus pensamentos, suas fantasias, e seus sonhos".*

M. Kundera<sup>1</sup>

Intensas, as palavras do poeta expressam de forma cristalina o caráter fundamental e a força das experiências vividas tanto pelo bebê como por sua mãe em torno do seio. Muito além de sua função alimentar, a relação ao seio materno é um catalisador primordial de desejos, fantasmas e afetos da vivência de cada um destes seres.

Na relação entre a mãe e a criança, o seio é uma referência capital e permanente, um elemento real e simbólico vital. Significante primordial, como ressalta

Piera Aulagnier, as experiências em relação a este órgão marcarão para sempre o imaginário e o destino de cada um, assim como suas relações com o mundo e com os outros humanos.

Revelando esta dimensão da experiência humana, a psicanálise permitiu a descoberta e a compreensão das dinâmicas libidinais e simbólicas ligadas à amamentação

Rubens Marcelo Volich é psicanalista, doutor em Psicanálise e Psicossomática pela Universidade de Paris VII. Este artigo apresenta parte da pesquisa realizada para sua tese de doutorado.



e às primeiras relações entre a criança e sua mãe, relações que extrapolam a mera dimensão biológica. Entretanto, é curioso constatar que a significação específica dos seios *para as mulheres* é relegada a um plano secundário. Examinando as concepções de diferentes escolas, constatamos, de forma surpreendente, que a consideração da função dos seios na estruturação da experiência feminina é sistematicamente negligenciada por quase todas elas.

Uma pesquisa clínica dedicada à análise das repercussões da incidência pessoal ou familiar das patologias da mama levou-me a refletir sobre o lugar reservado ao seio, como referência da identidade feminina, na teoria e na prática psicanalíticas, especialmente nas obras de Freud e de Melanie Klein<sup>2</sup>.

Neste trabalho, observei que as reações das mulheres à patologia real da mama, ao risco oncológico subjacente à existência de uma incidência familiar da mesma, ou ainda ao fantasma de tais eventos, são específicas e diferentes de qualquer outra ameaça à integridade corporal da mulher. Elas suscitam modificações marcantes nas dinâmicas psíquicas e relacionais femininas.

Estas conclusões acentuam o caráter problemático das concepções psicanalíticas referentes à feminilidade - questão já levantada por vários autores - e, em particular, da negligência sistemática por tais teorias do papel desempenhado pelo seio no desenvolvimento do psiquismo da mulher. Estes problemas repercutem forçosamente na clínica psicanalítica, e especialmente no acompanhamento de mulheres que vivem, no âmbito individual ou familiar, manifestações das doenças mamárias.

Em função de sua complexidade, este aspecto paradoxal da teoria psicanalítica será analisado em dois tempos. Examinaremos no presente artigo as concepções de Freud sobre estas questões, reservando a discussão das posições kleinianas para uma publicação posterior.

## O seio no início da psicanálise

A referência ao seio surge bastante cedo na obra freudiana. Em 1892, Freud já descreve as perturbações do aleitamento como um sintoma central da problemática de uma de suas pacientes<sup>3</sup>. Este era também acompanhado de vômitos, de problemas para dormir e de uma profunda depressão. A dificuldade em amamentar seus filhos havia aumentado progressivamente após cada um de seus três partos.

Apesar de ter percebido a relação entre os problemas de amamentação, as experiências infantis de sua paciente com sua mãe no terreno da alimentação, e a agressividade inconsciente dirigida contra esta, Freud analisa tais manifestações a partir de seu caráter sintomático. Ele as considera como uma perturbação de uma função orgânica segundo o modelo clássico das manifestações histéricas. Tendo tratado "com sucesso" sua paciente pela hipnose, não deu importância aos seios enquanto órgãos de expressão dos sintomas, nem à relação entre os problemas de amamentação e os problemas digestivos, os vômitos principalmente, e tampouco à depressão de sua paciente.

A fascinação (sedução?) que a histeria e os "mistérios" dos sintomas de conversão exerciam então sobre Freud o impediram talvez de aprofundar suas investigações sobre as repercussões das relações primitivas entre a paciente e sua mãe. A amamentação poderia ter sido considerada como o elemento fantasmático em torno do qual se estruturavam os conflitos relacionais originários de sua paciente, determinantes da sintomatologia histérica. Esta perspectiva poderia talvez ter avançado em cerca de quarenta anos o "nascimento" da "mãe má" kleiniana - assim como da "boa mãe", do seio *bom e do seio mau* - com todas as implicações que o desenvolvimento destas noções poderia ter produzido nos destinos da psicanálise.

**E**m seu "Caso de Cura Hipnótica", Freud não deu importância aos seios como órgãos de expressão dos sintomas.

O seio materno aparece progressivamente nos textos freudianos como principal objeto da experiência primitiva de gratificação, através de sua função na satisfação da fome do bebê - uma de suas necessidades mais primordiais e urgentes. Uma experiência paradigmática, estruturante da experiência alucinatória e da erogeneidade.

Estas concepções já se perfilam no *Projeto de uma Psicologia Científica*: a presença de uma pessoa reaseguradora propicia a redução da tensão resultante do estado de desamparo do bebê, através do aporte de alimento e pela proximidade do objeto sexual<sup>4</sup>. Desde o início, o contato corporal do bebê com esta pessoa, e com o seio em particular, é intimamente associado à representação da experiência de satisfação. Através desta experiência, a representação do seio materno passa a fazer parte da imagem mnemônica do objeto, reativada no surgimento de um estado de tensão ou de desejo (matriz da experiência alucinatória), sendo também uma das principais responsáveis pela orientação da ação específica (matriz da prova de realidade) visando a satisfação das necessidades do recém-nascido.

Detectamos assim uma referência latente constante à relação do *infans* com o seio. Esta relação se



situa no centro das elaborações que conduzem Freud a enunciar de forma rudimentar o estatuto das relações entre o sujeito e seus objetos de desejo, bem como o da prova de realidade, duas de suas mais importantes concepções. O seio, objeto originário da experiência de satisfação, é o protótipo do objeto perdido. A prova de realidade tem como objetivo a busca deste objeto, o que leva Freud a defender que toda descoberta de um objeto de satisfação nada mais é do que uma redescoberta<sup>5</sup>. No final de sua vida, Freud considera a perda do seio materno como a vivência central que permite a distinção entre a identificação e o investimento do objeto<sup>6</sup>.

### O seio e a erogeneidade

A experiência de satisfação determina também a passagem da função estritamente alimentar do seio para a erogeneidade. Devendo inicialmente garantir a sobrevivência do recém-nascido, a relação boca/seio torna-se o modelo de todo o desenvolvimento sexual posterior.

A análise de "Dora" permitiu a Freud revelar o caráter auto-erótico da sucção do dedo observada nas crianças<sup>7</sup>. Ele descreve este comportamento como um sucedâneo do prazer erógeno experimentado pela criança na sucção do seio, e também a função primária das mucosas orais (lábios e boca) nesta dinâmica erógena. Estas concepções vão ser sistematicamente desenvolvidas nos *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, tornando-se um dos pilares da teoria psicanalítica.

Retomando as observações do pediatra Lindner, Freud descreve o reflexo de sucção como uma reprodução manifesta da satisfação experimentada quando da sucção do seio materno (ou de seus substitutos). Durante a amamentação, os lábios do bebê e o seio formam uma entidade indiferenciada que participa da satisfação da fome e do prazer que

decorre desta ação. Na sua relação com o seio, os lábios, primeira *zona erógena*, são excitados pelo jorro do leite materno, e pelo próprio contato com o seio. A satisfação da zona erógena se encontra assim associada à satisfação da fome, o que conduz Freud a defender a hipótese do *apoio* inicial das pulsões sexuais sobre as pulsões de auto-conservação.

Durante o desenvolvimento, toda experiência de prazer terá como referência originária a satisfação obtida no seio materno, protótipo da satisfação sexual experimentada ao longo de sua vida:

A satisfação obtida no seio materno é a referência originária para todos os prazeres do sujeito.

"Se o bebê fosse capaz de comunicar o que sente, ele certamente declararia que sugar o seio materno constitui o ato mais importante de sua vida. (...) ele satisfaz através deste único ato duas grandes necessidades da vida. (...) O ato de sugar o seio materno torna-se o ponto de partida de toda a vida sexual, o ideal jamais atingido de toda a satisfação sexual ulterior, ideal ao qual a imaginação aspira nos momentos de grande necessidade e de grande privação. Assim, o seio materno constitui o primeiro objeto da pulsão sexual"<sup>8</sup>.

A amamentação é assim o paradigma do amor objetual. A re-

lação ao seio - a oscilação entre sua presença e sua ausência - dá origem à experiência alucinatória, e assim às representações psíquicas, principalmente à representação do outro enquanto pessoa diferenciada.

Entretanto, a análise de Freud é caracterizada pela consideração quase exclusiva do seio como objeto da experiência de prazer *da criança*, sem considerar sua função na dinâmica pessoal *da mãe*. Embora afirme, por exemplo, que a criança constitui para a mãe um "*substituto de um objeto sexual completo*", não examina a função específica do seio como o primeiro instrumento que possibilita a dominação (*emprise*) materna sobre esta criança.

Para as mulheres, porém - inclusive durante a amamentação de seu bebê - os seios são também órgãos cuja função erógena e relacional é incontestável, estando intimamente ligados à auto-imagem feminina, real e fantasmática. Esta questão não era desconhecida por Freud. Nos *Três Ensaios...*, ele menciona explicitamente o seio como sendo uma zona erógena. No entanto, em toda sua obra, e principalmente em suas discussões sobre a feminilidade, esta perspectiva fundamental foi quase sempre negligenciada.

### Os seios e a questão feminina

Freud frequentemente expressou sua dificuldade em compreender a feminilidade. Em diferentes momentos, qualificou-a de "pouco acessível", "continente negro", "enigmática", descrevendo também seus conhecimentos neste campo como "lacunares" ou "insuficientes". Filho de sua época (e também de seu gênero...), Freud se deixou levar muitas vezes por formulações controvertidas sobre a natureza e o desenvolvimento femininos, formulações que oscilam às vezes entre a ingenuidade, o preconceito, e mesmo a



imprecisão. É neste contexto que se situam a clivagem e o silêncio de Freud quanto à função dos seios na estruturação da identidade e da sexualidade da mulher.

Ao examinar a questão da masculinidade e da feminilidade, Freud tentou libertar-se dos modelos sócio-culturais de seus contemporâneos, recorrendo, paralelamente à referência anatômica, ao conceito de *bissexualidade*, marca do legado de Wilhelm Fliess a seu pensamento, e à distinção entre masculino e feminino considerada segundo a polaridade *ativo - passivo*.

Entretanto, esta dupla perspectiva não permitiu a Freud sobrepujar suas dificuldades na análise do

**F**reud considera o seio como objeto de prazer da criança, mas deixa de lado sua função na dinâmica psíquica da mãe.

desenvolvimento da identidade sexual. A escolha da polaridade atividade/passividade revelou-se problemática. Considerando a precocidade da *atividade auto-erótica* (de caráter ativo), Freud postulou a atitude masculina como sendo uma experiência primordial, comum a todas as crianças. Ele defendeu em seguida a hipótese que a própria libido era de natureza masculina, uma vez que seu alvo era a busca ativa do prazer<sup>9</sup>.

Tendo assumido esta posição, no entanto, Freud teve que realizar um verdadeiro exercício de estilo para defender suas hipóteses:

“Podemos facilmente observar que em todos os campos da vida mental, e não apenas no campo sexual, uma impressão que a criança experimenta passivamente faz nascer em si uma tendência de ação ativa. Ela busca fazer ela mesma o que foi feito anteriormente consigo ou sobre si. Esta é uma parte do trabalho de controle do mundo exterior (...). (...) *Não podemos ignorar nestes comportamentos uma revolta contra a passividade e uma preferência pelo papel ativo*”<sup>10</sup>.

Descobrimos assim que a hipótese da primazia da atividade sobre a passividade se revela complexa e frágil de ser defendida. Afirmar que a atitude ativa é o resultado de uma “revolta” contra a atitude passiva, ou mesmo contra a impotência do bebê - submetido a estímulos insuportáveis originários tanto do interior como do exterior de seu corpo — significa necessariamente admitir que a atitude passiva é *anterior* à ativa. Freud parece ter reconhecido esta evidência sem portanto ter admitido todas as suas conseqüências.

As razões de tal hesitação não são difíceis de encontrar. Reconhecer abertamente a “primazia da atitude passiva”, e a partir daí da atitude feminina, poderia conduzi-lo a uma concepção da posição masculina como sendo o resultado de uma “revolta” contra a posição feminina. A proximidade entre uma tal concepção e o conceito de *protesto masculino* desenvolvido por Alfred Adler é evidente<sup>11</sup>. Esta posição era insuportável para Freud, que combateu energeticamente a visão adleriana do desenvolvimento da identidade sexual. Além disso, legitimar a primazia do feminino abalaria também as próprias concepções freudianas, estruturadas a partir do postulado da primazia do pênis no desenvolvimento psicosssexual de ambos os sexos.

Assim, buscando através da noção de bissexualidade e da polaridade ativo/passivo um referencial “neutro”, Freud opta por

uma perspectiva que acaba se revelando problemática e tendenciosa, e que o leva a considerar a primazia do pênis como ponto de partida e referência incontornável do desenvolvimento sexual.

Em 1923, por exemplo, Freud declara explicitamente que a polaridade ativo/passivo se estrutura em torno da referência fálica. A uma primeira oposição sujeito/objeto, sucede, na fase sádico-anal a oposição ativo/passivo, culminando finalmente com a oposição “*órgão genital masculino ou castrado. O masculino reúne o sujeito, a atividade e a posse do pênis; o feminino perpetua o objeto e a passividade*”<sup>12</sup>. A “*preferência pelos alvos passivos*” seria assim uma característica das mulheres, o que permitiria compreender o masoquismo como sendo um comportamento “*autenticamente feminino*”<sup>13</sup>.

Segundo Freud, o acesso à identidade feminina só pode ocorrer a partir do recalque das *tendências ativas-masculinas* primárias da menina, cuja manifestação mais importante é a masturbação clitoridiana. Através deste recalque a menina é capaz de realizar o “duplo movimento” do qual depende o acesso à feminilidade: a passagem da excitabilidade clitoridiana à excitabilidade vaginal, e a mudança da mãe, objeto primário, para o pai, novo objeto de investimento libidinal.

Este duplo movimento determina um duplo obstáculo para aceder à posição feminina. Freud sublinha estas dificuldades ao afirmar que “*a constituição bissexual é bem mais acentuada na mulher que no homem*”. Enquanto o homem possui um única zona sexual dominante, a mulher possui duas: a vagina, órgão feminino propriamente dito, e o clitóris, órgão análogo ao pênis, centro exclusivo da atividade sexual da menina.

Para passar da sexualidade infantil à adulta, as meninas devem inicialmente renunciar a uma primeira zona genital erógena. Na puberdade, a mas-



turbação clitoridiana deve ser recalçada e “transferir” sua capacidade de excitabilidade à vagina, inexistente durante a infância. O segundo obstáculo para alcançar a identidade feminina é também uma consequência dos avatares da constituição anatômica. A necessidade da passagem do primeiro objeto amoroso (mãe) para um outro objeto (pai) ocorre sob o signo da decepção fálica. A descoberta da falta do pênis nas meninas é o elemento determinante do ódio e das recriminações da menina contra sua mãe, e de seu movimento de afastamento desta para se aproximar do pai, detentor de um pênis e, por esta razão, suscetível de lhe oferecer uma criança como compensação pela falta deste órgão.

### A privação dos seios é um enigma?

Toda esta “movimentação” é bastante emocionante, mas não afasta o sentimento que no cenário freudiano falta um personagem... Por que o seio, pivô da vida psíquica, é condenado a ficar nos bastidores quando se representam os autos da sexualidade?

Apesar da importância atribuída à relação do bebê ao seio materno - enquanto fonte de alimento e de prazer - a análise da investigação sexual infantil nos *Três ensaios...* não considera em momento algum o seio como objeto da curiosidade infantil. A *Wissenstrieb* leva a criança a se perguntar sobre a origem dos bebês, sobre a natureza das relações entre seus pais e sobre a diferença de sexos. Porém, a única diferença que aticaria sua curiosidade é a ausência de pênis nas meninas e nas mulheres. A considerar a descrição freudiana, as crianças absolutamente não questionam a existência exclusiva de seios nas mulheres.

Analisando as mudanças da puberdade, caracterizadas no plano corporal pelo “desenvolvimento do

*aparelho genital externo*”, Freud sublinha a importância do surgimento da capacidade de procriação na adolescente, sem que as consequências do aparecimento dos seios — o sinal mais notável de sua feminilidade emergente - seja sequer mencionado.

Segundo ele, os destinos da identidade e da atividade sexual adulta se decidem em torno do pênis, do clitóris e da vagina, sem considerar a influência que os seios femininos podem ter sobre tais dinâmicas. Nos *Três Ensaios...* o seio está ausente da discussão sobre a tensão sexual, o prazer preliminar e as relações sexuais, mesmo que sua participação real e fantasmática em tais atividades seja incontestável.

Em 1908, Freud descreve o papel da atividade fantasmática como um meio privilegiado para as crianças superarem os obstáculos para a compreensão dos enigmas de suas origens, da de seus irmãos, e de sua constituição e sensações corporais<sup>14</sup>. Porém, no fantasma como na realidade, o pênis continuaria sendo para todas as crianças o centro de seus interesses. A menina compartilharia plenamente a opinião de seu irmão, que “*atribui a todos os seres humanos, inclusive às mulheres, um pênis como o que o menino conhece a partir de seu próprio corpo*”, mas logo o interesse por este órgão se transforma em inveja, como consequência de sua decepção por não possuir um pênis como o dele.

Mesmo se considerarmos uma eventual “dificuldade de observação” das crianças, é interessante constatar que, interessadas pelos corpos dos outros; elas perceberiam a diferença fálica, sem reparar na existência exclusiva de seios na mulher. De forma surpreendente, o corpo da mulher, essência da feminilidade - um enigma maior para Freud - não suscitaria a curiosidade da criança, como a que a conduz à formulação das primeiras teorias sexuais. Se é verdade que os corpos infantis não permitem a

visão direta desta diferença, é ingênuo pensar que os corpos adultos não são, também, objeto de sua curiosidade e de seus fantasmas.

Através do complexo de castração, o seio faz uma aparição fugidia, na teoria freudiana:

“Observou-se (...) que a criança adquire a representação de um dano narcísico por perda corporal a partir da perda do seio materno depois da mamada, a partir da

**P**or que privilegiar,  
na mulher, a  
ausência do pênis e  
não a existência de  
seios?

evacuação cotidiana das fezes, e mesmo, desde o nascimento, a partir da separação do corpo materno. Entretanto, dever-se-ia falar em Complexo de Castração somente a partir do momento em que esta representação de uma perda é associada à do órgão genital masculino”<sup>15</sup>

A constatação da perda do seio como dano narcísico paradigmático não altera em absoluto a determinação de Freud em considerar primordial o papel do pênis na experiência feminina da castração. Ele descreve o “complexo de masculinidade da mulher” como sendo o fantasma da menina que vive a diferença entre o clitóris e o pênis como o resultado de sua castração, já consumada, de um órgão que ela um dia possuiu, e que as demais mulheres possuem. Como consequência, “*a menina aceita a castração como um fato consumado anteriormente, enquanto que o que provoca o medo do menino é a possibilidade de sua realização*”.

Neste contexto, devemos questionar tanto a essência como o



próprio objeto desta "aceitação". Sabemos que é justamente a *não aceitação* deste destino anatômico que inicia o complexo de Édipo na menina. Da mesma forma é fundamental considerar que o fantasma da perda do pênis possui efetivamente um substrato na experiência infantil no que diz respeito ao processo de separação física e psíquica da mãe. Para as meninas, a descoberta da ausência do pênis reatualiza e agrava a ferida narcísica provocada pela perda do seio materno.

Esta experiência é confirmada pela análise das reações das mulheres ao risco de uma ablação total ou parcial da mama. Esta análise mostra que nos fantasmas e nas angústias por elas vividas estão em jogo impressões ligadas às suas vivências pré-edípicas, de caráter dual, que intensificam significativamente os conflitos destas mulheres com as imagos maternas e com suas representações femininas. Tentar assimilar as vivências destas mulheres unicamente à questão da

lino: *"A menina desloca (...) ao longo de uma equação simbólica - do pênis à criança, seu Complexo de Édipo culmina no desejo longamente contido de receber uma criança como presente do pai. (...) neste momento o Complexo de Édipo é lentamente abandonado pois este desejo não é jamais realizado"*<sup>13</sup>.

Através da maternidade real e fantasmática, o Complexo de Édipo poderá eventualmente encontrar sua resolução na menina. A maternidade evoca necessariamente a relação entre a mulher e seu filho. Os seios ocupam um lugar importante na representação e nos fantasmas relativos a esta relação, mesmo quando esta se limita à sua dimensão imaginária.

Assim, paradoxalmente, negligenciando o papel dos seios na constituição da identidade feminina, e a concebendo exclusivamente sob o ângulo da castração e de suas consequências na constelação edípica da menina, a análise freudiana da feminilidade deveria inevitavelmente

tenha se preocupado em fazer uma distinção sistemática entre elas. Determinada pela perspectiva fálica, a maternidade é vivida pela mulher como sendo o preenchimento da falta constitutiva da feminilidade.

A consideração da maternidade segundo a perspectiva exclusiva da castração, contudo, é insuficiente para explicar a função materna, bem como sua significação para as mulheres. Como sugere Annie Anzieu:

*"(...) para a mulher, a noção de castração, enquanto privação de pênis, não é suficiente. (...) Ela não inclui suficientemente a diferença entre o feminino e o masculino, na medida em que ela elimina justamente a função materna para fazer exclusivamente desta um lugar compensatório falicizado pela sua continência. Na menina, é primordial a mudança de um estado estritamente "feminino" para um estado de capacidade materna, com as modificações importantes da puberdade: a maternidade é um "après-coup" da feminilidade"*<sup>16</sup>.

A omissão sistemática de Freud quanto à função do seio na constituição das atitudes maternas é notável, tendo em vista que o seio é o principal agente das primeiras relações entre a mãe e a criança, e, desta forma, de seu controle (*emprise*) sobre ela. Dar o seio e cuidar de seu filho são *também* modalidades do controle sobre seu objeto de desejo, bem como expressões do poder materno. Mesmo se com o tempo Freud incluiu a representação do seio materno na equação simbólica fezes=pênis=bebê, transformando-a em seus últimos artigos em seio=fezes=pênis=bebê, ele nunca chegou a considerar o seio como um órgão que pudesse representar a potência materna ou mesmo feminina.<sup>17</sup>

Tendo partido de sua função alimentar, Freud acabou por privilegiar o seio enquanto objeto de satisfação da criança, sem considerar que também para a mãe ele possui uma função erógena. O aleitamento é uma fonte de prazer para as mulheres, e

## A descoberta da ausência do pênis reatualiza e agrava outra ferida narcísica: a perda do seio materno.

castração fálica constitui uma perspectiva reducionista, que empobrece a capacidade de compreensão destas vivências, e, sobretudo de suas repercussões no âmbito familiar.

Em "A Feminilidade", lemos que a privação do pênis e a esperança de obtê-lo não apenas determinam o afastamento da menina da mãe, sua aproximação do pai e sua entrada no universo feminino, mas a introduzem também à função materna. O desejo de ter uma criança aparece então como uma "compensação" à privação do órgão mascu-

se confrontar com o ressurgimento dos seios no centro da cena psíquica relativa à maternidade.

### Os seios e o maternal

Apesar da importância dada por Freud à maternidade na "dissolução" do complexo de Édipo feminino, esta nunca foi objeto de um estudo sistemático de sua parte. Suas concepções sobre o maternal estão estritamente relacionadas às que propôs acerca da feminilidade, sem que ele



algumas delas experimentam inclusive "sensações orgásticas" durante o mesmo, principalmente nos primeiros dias após o parto. Além disto, a clínica demonstra a importância desta dimensão na estruturação da identidade da mulher enquanto mãe e mulher, bem como na determinação das relações entre a mãe e sua criança. As posições de Freud não levam em conta tais experiências.

A "dupla ferida" narcísica - perda do pênis se sucedendo à do seio — é responsável pela relação bem mais conflitante da mãe com sua filha que com seu filho. A descoberta deste "destino anatômico comum" com a mãe torna difícil o acesso à identidade feminina e materna. A descoberta da castração produz na menina uma desvalorização da feminilidade, e conseqüentemente uma desvalorização de sua mãe, intensificando suas tendências agressivas com relação à mesma. Esta agressividade extrairá igualmente sua força de muitas outras recriminações feitas pela filha à mãe, recriminações que acabam culminando com seu afastamento desta última e com a aproximação da filha do pai.

Tendo privilegiado a referência fálica na descrição dos avatares do desenvolvimento psicosssexual, Freud quase não se referiu às conseqüências dos conflitos específicos resultantes das recriminações da filha à mãe por não a ter alimentado suficientemente, ou seja, não lhe ter permitido usufruir suficientemente do seu seio. A clínica psicanalítica nos mostra a importância da rivalidade e da agressividade características das relações entre mãe e filha decorrentes desta situação primitiva. Tais dinâmicas são particularmente significativas e específicas do desenvolvimento feminino e materno.

É sem dúvida possível defender as posições freudianas constatando que o papel do pênis na atividade e nos fantasmas sexuais adultos é geralmente mais importante que o dos seios, e que o desenvolvimento fisiológico das

meninas não lhes permite observar em si mesmas esses órgãos, que deverão se desenvolver apenas na puberdade.

Mas a observação clínica, e até mesmo a quotidiana, demonstram que, na realidade, os seios ocupam

**F**onte de prazer, o aleitamento contribui para estruturar a identidade da mulher enquanto mãe.

um lugar bastante importante nos fantasmas das mulheres referentes à maternidade e à imagem feminina. Além disto, eles são também para as meninas, apesar de sua ambivalência com relação aos mesmos, órgãos maternos intensamente investidos, constituindo-se por esta razão, como um ideal identificatório. Como nos revelou Martine, 42 anos, filha caçula de uma família de 4 irmãos, dois homens e duas mulheres:

*"Eu e minha irmã formávamos um grupo à parte, um terceiro grupo. Não pertencíamos ao grupo dos adultos, dos pais, e tampouco ao dos meninos, apesar sermos próximos em idade. (...) Quando éramos pequenas, imaginávamos que estávamos destinadas a viver para sempre nosso isolamento. (...) Um dia, quando tinha cerca de seis anos, fomos a uma piscina. No vestiário, diante daqueles corpos de mulheres desnudadas, senti de repente uma imensa alegria. (...) Olhava para os seios daquelas mulheres, para os de minha mãe, pensando que foram eles os primeiros a me alimentar. (...) A sensação de solidão desapareceu,*

*e senti pertencer a um novo grupo, maior, mais forte, ao grupo daquelas que desde sempre nutriram todos os Homens"*

### **Os limites das concepções freudianas**

A análise das concepções freudianas referentes ao seio revela que estas sofrem de uma dupla dificuldade: por um lado, o privilégio, e freqüentemente a exclusividade da referência fálica para explicar o desenvolvimento psicosssexual, e por outro a dificuldade de Freud para compreender a questão da feminilidade. Questão complexa, que o levou a considerar este "roc d'origine" - isto é, a "re-cusa da feminilidade" em ambos os sexos - como um dos obstáculos principais ao progresso da análise.<sup>18</sup>

Compartilho da opinião de Danièle Brun quando ela afirma que ao longo dos anos a questão feminina tornou-se para Freud "um objeto de estudo incômodo e enigmático (...) tão conflitual quanto evanescente"<sup>19</sup>. Segundo ela, a questão da diferença anatômica entre os sexos é, para ele, "antes de tudo uma questão que se discute entre crianças", tendo como referência exclusiva "o que é semelhante a si". Entretanto, mesmo que consideremos esta referência privilegiada ao infantil, quando os seios inexistem nos meninos e nas meninas, é inegável que a visão de mulheres adultas, ou mesmo às vezes de irmãs adolescentes, pode suscitar - como efetivamente suscita - a curiosidade da criança.

A experiência clínica e as observações de minha pesquisa demonstram não apenas o intenso interesse das meninas pelos seios, desde as mais remotas épocas de suas vidas, mas sobretudo que sua incompreensão quanto à sua privação destes órgãos distintivos de seu gênero é um organizador essencial de seu desenvolvimento.



Neste sentido, da mesma forma que a visão do corpo masculino faz com que a menina descubra a diferença sexual anatômica baseada na posse do pênis, a observação do corpo feminino adulto provoca a descoberta de uma *outra diferença*, que também influencia seus fantasmas sobre a anatomia e a identidade sexual. As conseqüências desta "outra descoberta", como aquela revelada por Martine, nunca foram consideradas por Freud.

Da mesma forma, é surpreendente constatar que Freud não tenha atribuído nenhuma importância ao papel erógeno dos seios, evidente tanto nas práticas masturbatórias femininas como no prazer preliminar ao ato sexual. Esta posição é ainda mais paradoxal se levarmos em conta que a consideração dos seios como "órgãos genitais" ou como "órgãos erógenos" não era estranha a Freud. Ele tampouco desconhecia as manifestações ligadas aos "atributos sexuais secundários", entre os quais, em 1933, ele parecia situar os seios (excluindo-os, desta forma, da categoria dos "órgãos genitais")<sup>14</sup>.

Tais paradoxos, assim como a negligência sistemática dos seios como referência identificatória no desenvolvimento da menina, se encontram no cerne das concepções de Freud sobre a sexualidade e sobre a identidade femininas. Suas posições foram fortemente contestadas no âmbito do próprio meio psicanalítico de sua época - por Ernest Jones, Karen Horney, Helène Deutsch e Melanie Klein para mencionar apenas alguns deles - e, mais recentemente, por Janine Chasseguet-Smirgel, Joyce McDougall, Danièle Brun, Jacqueline Lanouzière e Annie Anzieu, entre outros.

Para tentar explicar como Freud — em geral rigoroso em suas formulações clínicas e teóricas - chegou a enunciados vagos, e algumas vezes infundados sobre a feminilidade, muitos autores evocam o papel de suas experiências infantis no desenvolvimento de suas atitudes posteriores com relação às mulheres.

Assim, Danièle Brun sugere que as teorizações de Freud sobre a atitude infantil diante da anatomia feminina refletem as reações, e sobretudo a recusa do pequeno Sigmund à percepção do corpo feminino. Uma atitude que acirrou particularmente a "luta interior com a imagem da mãe", principal responsável, segundo ela, pela "censura" que Freud opera em suas concepções sobre o feminino e o maternal.

A relação intensa e especial de Freud com sua mãe se destacava entre as que manteve com as figuras femininas que o rodearam durante sua infância. Didier Anzieu demonstra a que ponto esta relação determinou em muitos momentos até mesmo os destinos das formulações teóricas de Freud. Na interpretação de Freud de seu sonho das "Três graças"<sup>20</sup>, Anzieu sublinha as resistências em reconhecer a equivalência fantasmática entre a separação da mãe e a morte, e, especialmente, o papel da criança como responsável por esta morte. Esta resistência poderia inclusive ser atribuída, segundo D. Anzieu, à intensa necessidade de Freud de "proteger uma imagem materna idealizada".<sup>21</sup>

A meu ver, esta impossibilidade em admitir a malignidade e as capacidades destrutivas da mãe, que implica igualmente na negligência dos componentes agressivos presentes na relação entre a criança e sua mãe, foi para Freud um dos maiores obstáculos a uma conceitualização satisfatória da questão materna. Desta forma, ele nunca pôde considerar a maternidade como uma função através da qual pudesse se realizar uma certa especificidade da mulher - corporal, física e da história pessoal - sem necessariamente ter como única referência a anatomia, ou qualquer outro signo masculino.

Jacqueline Lanouzière considera a hipótese de D. Anzieu como um dos elementos fundamentais da clivagem que, segundo ela, Freud opera entre um seio feminino e um seio maternal<sup>22</sup>. Esta clivagem seria

também responsável pela dificuldade de Freud em reconhecer os seios como órgãos erógenos, sexualmente excitantes, considerado-os quase sempre como órgãos ligados à alimentação. Esta atitude teria contribuído para que Freud considerasse os seios mais como um *atributo da maternidade* do que como um *atributo da feminilidade*.

J. Lanouzière aponta especialmente esta característica das concepções freudianas, que se recusam a admitir os seios como um instru-

**A**rivalidade e a agressividade entre mãe e filha decorrem da descoberta do "destino anatômico comum".

mento específico do exercício de desejo feminino. Ela sublinha que "o seio nunca é considerado [por Freud] como uma fonte pulsional em busca de seus próprios objetos: uma boca, uma mão, um olhar".

Minha análise das posições freudianas, bem como as observações da clínica e de minha pesquisa, corroboram também outras colocações de J. Lanouzière. Fazendo igualmente referência à ausência de uma reflexão aprofundada sobre o seio na obra freudiana, ela acentua a importância deste órgão enquanto ideal identificatório feminino, assim como a função dos seios na constituição das relações entre mãe e filha. Desde as primeiras experiências ligadas ao seio materno, "(...) a idealização [do seio]



*se propaga a toda a pessoa da mãe em sua tripla função de sedução, de procriação e de criação de crianças”.*

**A** clivagem entre seio feminino e seio maternal conduziu Freud a considerá-lo como atributo mais da maternidade que da feminilidade.

É por isto que os seios se constituem para as meninas como o paradigma principal da divisa materna. Assim, a atitude da mãe com relação a esses órgãos determina os avatares das vivências psíquicas mais precoces, e, conseqüentemente, suas identificações femininas:

“A negação da castração materna conduz a menina na direção de uma identificação narcísica com sua mãe, que reforça sua identificação primária a esta. Ela conclui daí que sua identidade é semelhante à da mãe e que, conseqüentemente, *um dia os seios (e as crianças) lhe nascerão*”<sup>23</sup>.

J. Lanouzière considera que, quando da comparação com sua mãe, a percepção pela menina de sua privação de seios é uma experiência bem mais importante que a percepção de sua “atrofia de pênis”. A constatação desta “falha” primária é plena de conseqüências sobre seu desenvolvimento. Ela agrava “*seu desamparo e sua dependência de seus objetos*”, levando a menina a desenvolver mais rapidamente que os meninos um ego precoce, não como afirma Freud como

conseqüência da atrofia do pênis, mas sim por causa da “ausência de seios”, uma de suas primeiras feridas narcísicas. A “inveja dos seios” é um sentimento mais arcaico e profundo que a inveja do pênis.

É por esta razão que, segundo Lanouzière, a elaboração da perda objetual por frustração é complicada na menina. A privação de seios é concebida no fantasma infantil como uma retaliação por parte da mãe, e vivida como uma “privação de um objeto de direito”. Estes fatores favoreceriam as fixações orais, criando, entre outras, a predisposição às afecções depressivas”, característica da personalidade feminina.

#### **O feminino, a clínica psicanalítica e as patologias da mama**

A clínica psicanalítica e a observação cotidiana indicam sistematicamente os vieses das concepções freudianas sobre a feminilidade. Em especial, elas demonstram que a indiferença de Freud quanto ao papel fantasmático dos seios na estruturação da personalidade feminina não é justificado. Enquanto ameaça real ou potencial aos seios, as patologias da mama e os riscos oncológicos mamários ressaltam de forma especial a importância histórica, relacional, imaginária e libidinal destes órgãos no agenciamento das vivências das mulheres de sua feminilidade.

Em minha pesquisa, freqüentemente as mulheres evocavam espontaneamente a importância do seio como uma marca fundamental de sua identidade feminina, e, especialmente, como um órgão mediador de suas experiências com seus filhos.

*Laurence, 30 anos, havia detectado o aparecimento de um quisto no seio durante o período de aleitamento de seu segundo filho. Esta descoberta foi extremamente perturbadora, e nem mesmo a constatação de seu caráter benigno fez com que ela se tranquilizasse. Tentando*

*compreender a “origem” da mastopatia, ela questionou seu desejo materno, as condições de sua gravidez, bem como o aleitamento de seu filho como fatores que poderiam eventualmente ter contribuído para o aparecimento dos sintomas. Laurence tinha a sensação que o quisto “ poderia ter perturbado a qualidade do alimento que dava para seu filho ». A idéia do risco de disfunção ou de mutilação mamária lhe era particularmente insuportável pelo fato de atingirem uma parte de seu corpo considerada “ essencial na relação com seu bebê ».*

Constituindo uma ameaça real ou fantasmática à integridade dos seios, as patologias mamárias, assim como os fatores de risco de sua manifestação, provocam uma intensificação do investimento dos seios como referência identificatória feminina. Desta forma, toda ameaça à integridade destes órgãos é sentida como uma ameaça direta à sua própria identidade feminina.

Para algumas mulheres, a importância atribuída aos seios se referia particularmente ao seu significado enquanto símbolo de sua *maturidade*. Seus comentários faziam freqüentemente referência a situações da infância ou da puberdade nas quais os seios de mulheres adultas atraíram particularmente sua atenção, pelo mistério, pela admiração e pela idealização destes órgãos, e principalmente pelo desejo de obtê-los como um meio de aceder ao universo daquelas mulheres.

*Claudine, 41 anos, consultou diferentes hospitais para o acompanhamento de um quadro de mastite bilateral, de caráter benigno. A troca freqüente de médicos e de serviços hospitalares era o sinal manifesto de sua revolta contra uma atitude médica considerada por ela como “ indiscriminada », ao colocar a intervenção cirúrgica como uma das possibilidades terapêuticas. Claudine não conseguia tolerar a idéia das eventuais « marcas » deixadas por*



tais operações, nem a das possíveis "deformações" que o quadro quístico poderia produzir na conformação de seus seios, o que a conduzia sistematicamente a situações de impasse. A análise destas reações revelou o extremo investimento destes órgãos, considerados desde a adolescência como uma "insígnia da condição feminina".

Toda ameaça à integridade dos seios é ameaça às referências identificatórias femininas.

A exemplo de Claudine, para algumas mulheres, as patologias da mama e seus riscos eram sobretudo consideradas como uma ameaça a esta "caução" de sua pertinência ao mundo adulto, representando assim um risco de regressão a uma época na qual elas haviam sido privadas deste símbolo. Estes fantasmas se exprimiam freqüentemente através de sentimentos de insegurança e de incapacidade pessoal, produzindo um aumento da dependência com relação a seus próximos.

Como Laurence, diversas mulheres evocaram também as conseqüências do risco representado pelas patologias mamárias sobre suas representações ou experiências da maternidade. A referência a esta questão - fortemente ligada à idade da mulher - ressaltava principalmente o papel dos seios como um elemento essencial de sua relação com seus filhos, bem como a importância de suas lembranças ligadas a tais experiências. Para algu-

mas, principalmente para aquelas que ainda consideravam a possibilidade de uma nova gravidez, as perturbações reais ou potenciais dos seios, mesmo se algumas vezes estritamente morfológicas, eram sentidas como ameaça à sua capacidade de ser mãe. A expressão mais freqüente deste fantasma era o receio de que tais perturbações pudessem impedi-las de amamentar os filhos que ainda viessem a ter.

Os avatares da história pessoal de Freud não são os únicos responsáveis pelo caráter problemático de suas formulações sobre o seio e sobre a feminilidade. Para compreender as distorções destes aspectos de sua teoria é também necessário interrogar os postulados que o conduziram a tais concepções.

A superação dos limites da análise freudiana da feminilidade é uma condição essencial para perceber e compreender as repercussões e as conseqüências da existência de uma patologia da mama, de seus riscos, e dos fantasmas a elas relacionados sobre o comportamento das mulheres.

Assim, é importante considerar que apesar da insistência de Freud sobre o papel fundamental da anatomia na estruturação do psiquismo e da identidade sexual, esta referência anatômica concerne especialmente o corpo imaginário. Entretanto, quando sua teoria tenta esclarecer as relações entre este corpo fantasmático e a anatomia real, os modelos que lhe servem de referência - o da histeria e o da neurose atual - se revelam insuficientes<sup>23</sup>.

Tais constatações nos obrigam também a questionar a clínica psicanalítica. A especificidade dos seios, como suporte real e fantasmático de uma parte essencial de sua identidade e de seu porvir coloca desde o início as vivências infantis da mulher sob um signo particular, radicalmente distinto das do homem. A compreensão e a consideração destas dinâmicas é assim um passo fundamental para uma abordagem psicanalítica do desen-

volvimento da identidade feminina e para favorecer uma escuta livre de preconceitos. Uma perspectiva que torna possível, em particular, o entendimento dos conflitos e das angústias suscitados pelas patologias da mama e pelos riscos oncológicos mamários.

## NOTAS

1. M. Kundera, *La vie est ailleurs*, Paris, Folio, 1985, pp. 20/21.
2. R.M. Volich, *Sein Réel et Sein Imaginaire: Une approche psychosomatique des pathologies mammaires et des risques oncologiques*. Tese de Doutorado de Psicanálise e Psicossomática, Universidade de Paris VII, 1992.
3. S. Freud, "Um caso de tratamento por hipnotismo bem sucedido" (1892-93), *Standard Edition Brasileira*, (S.E.B.), vol. I, Imago, p. 171.
4. S. Freud, "Projeto de uma Psicologia Científica" (1895), S.E.B., vol. I, Imago, p. 381.
5. S. Freud, "Três ensaios sobre a teoria da sexualidade" (1905), S.E.B., vol. VII, Imago, p. 135.
6. S. Freud, "Nota de 12/VI/1938", in Achados, idéias, problemas, S.E.B., vol. XXIII, Imago, p. 335.
7. S. Freud, "Fragmento de análise de um caso de histeria" (1905), S.E.B., vol. VII, Imago, p. 5.
8. S. Freud, "Conferências Introdutórias à Psicanálise" (1917), in S.E.B., vol. XV, Imago, p. 27.
9. Cf. S. Freud, "Três ensaios...", *op. cit.* Posteriormente Freud reformulou esta concepção. Cf. S. Freud, "A sexualidade feminina" (1931), S.E.B., vol. XXI, Imago, p. 259.
10. S. Freud, "A sexualidade feminina" (1931), *op. cit.*
11. A. Adler, *Pratique et théorie de la psychologie individuelle comparée*, Paris, Payot, 1961.
12. S. Freud, "A organização genital infantil da libido" (1923), S.E.B., vol. XIX, Imago, p. 179.
13. S. Freud, "Conferência XXXIII - A feminilidade" (1933), S.E.B., vol. XXII, Imago, p. 139.
14. S. Freud, "Sobre as teorias sexuais das crianças" (1908), S.E.B., vol. IX, Imago, p. 137.
15. S. Freud, "Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos" (1925), S.E.B., vol. XIX, Imago, p. 309.
16. A. Anzieu, *La femme sans qualité - Esquisse psychanalytique de la féminité*, Paris, Dunod, 1989, p. 63. Sublinhado por mim.
17. S. Freud, "As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal" (1917), S.E.B., vol. XVII, Imago, p. 159.
18. S. Freud, "Análise terminável e interminável" (1937), S.E.B., vol. XXIII, Imago, p. 247.
19. D. Brun, "La bissexualité psychique", in *La maternité et le féminin*, Paris, Dunod, 1987, p. 165.
20. S. Freud, "A interpretação dos sonhos" (1900), S.E.B., vol. IV, Imago, p. 1.
21. D. Anzieu, *L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1975, Tome II, p. 484.
22. J. Lanouzière, *Le Sein, Approche psychanalytique, clinique et psychosomatique*, Thèse de Doctorat d'Etat en Psychanalyse, Université de Paris VII, 1988, pp. 12/13.
23. J. Lanouzière, *op. cit.* p. 23. Sublinhado por mim.