

Uma visão winnicottiana da perversão:

os caminhos da dissociação em Massud Khan.

Flávio Carvalho Ferraz

De Freud a Melanie Klein e a Winnicott, o conceito de *dissociação* é aqui examinado para compreender a concepção de Massud Khan a respeito da perversão: pois seu trabalho traz incidências clínicas bastante sugestivas.

Massud Khan, um nobre indiano formado psicanalista pela Sociedade Britânica de Psicanálise, foi talvez o discípulo e colaborador mais próximo de Winnicott. Deixou uma obra escrita considerável, na qual buscou utilizar o referencial winnicottiano aplicando-o a situações clínicas bastante complexas. Foi assim que ele se dedicou, por muitos anos, ao estudo das perversões, procurando compreendê-las a partir das formulações teóricas de seu mestre e inspirador.

A extensão de suas investigações sobre a perversão, especificamente, é comparável à de poucos autores da literatura psicanalítica. E, no que toca à sua importância teórica e clínica, em minha opinião, seu trabalho é ímpar. Se Winnicott legou uma metapsicologia própria e uma clínica absolutamente original, Masud Khan foi o principal autor de sua escola a aplicá-la ao fenômeno da perversão, fundamentando suas idéias no

sistema winnicottiano, mas também buscando o apoio teórico lateral em autores que deixaram importantes contribuições ao estudo da perversão, como W. H. Gillespie¹, E. Glover², P. Greenacre³ e R. J. Stoller⁴.

Meu objetivo, neste trabalho, é o de traçar um esboço sucinto da concepção de Masud Khan a respeito da perversão para, em seguida, analisar suas formulações sobre ela a partir do conceito de *dissociação* na trajetória que vai de sua descrição inicial feita por Freud, passando pelas transformações que Melanie Klein propôs, até chegar à acepção propriamente winnicottiana.

Flávio Carvalho Ferraz é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; autor dos livros *Perversão* (São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000) e *Normopatia: sobre adaptação e pseudonormalidade* (São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002), entre outros. Este artigo é parte de um trabalho de pós-doutoramento realizado no Núcleo de Psicanálise do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC/SP, com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), à qual agradeço; agradeço também a Renato Mezan, pelo acolhimento na PUC/SP.

Ao final, farei alguns comentários a respeito da incidência do trabalho de Masud Khan sobre a clínica da perversão.

Breve panorama das idéias de Masud Khan sobre a perversão

É particularmente no livro *Alienação nas perversões* que Masud Khan apresenta o resultado de mais de vinte anos de trabalho intenso sobre este tema. Logo no pequeno prefácio desta obra, encontramos uma interessante aproximação de Freud com Marx, seguida da afirmação de que ambos determinaram o destino do século XX ao diagnos-

livro: "o perverso coloca um objeto impessoal entre seu desejo e seu cúmplice: este objeto pode ser uma fantasia estereotipada, um artifício ou uma imagem pornográfica. Os três o alienam de si mesmo, assim como, desafortunadamente, do objeto de seu desejo"⁵.

A alienação, relacionada ao mecanismo da dissociação, pressupõe que a formação da perversão resulta de uma *patologia do ego*, visto que não se trata simplesmente de uma regressão a um modo pré-genital de se obter satisfação sexual. Isto, portanto, leva o nosso autor a situar a perversão em um ponto mais próximo da psicose do que da neurose.

Em seu livro, Khan vai montando cuidadosamente um panorama

vio para os estados de angústia do que como satisfação propriamente dita. Neste sentido, a utilização da função sexual assume a forma de uma tentativa de reparação, sendo a função sexual usada para a satisfação de necessidades pré-sexuais.

O objeto sexual é o destinatário da tendência reparadora contida na montagem da cena sexual. No entanto, ele é um objeto impermanente, não sendo *a sua pessoa* tal destinatário. Este objeto não é, tampouco, investido da imagem idealizada do próprio *self* idealizado do perverso, mas a relação estabelecida com ele remete à infância precoce e repete a idolização da criança pela mãe como um objeto por ela criado. Daí a situação de intimidade perseguida pelo perverso no contato com o parceiro, expressa pela maneira silenciosa e ritualista com que aceitam, ambos, uma relação que deve ser privada e secreta. Cada um dos parceiros estabelece um gesto reparador em relação ao outro, vivem de maneira idealizada aquele contato e, depois, separam-se sem maiores conseqüências traumáticas; sentem-se gratificados por terem compartilhado uma experiência exclusiva, da qual todos os outros estão excluídos.

A técnica de intimidade é uma especialidade do perverso em sua abordagem do objeto. Esta técnica designa o caráter e o clima emocional da relação de objeto, através da qual o perverso faz saber a si mesmo e, simultaneamente, anuncia e faz desencadear, dentro do outro, algo que pertence à sua natureza mais recôndita. A comunicação que daí resulta é essencialmente corporal, ou seja, pré-verbal.

A técnica de intimidade permite o estabelecimento de uma situação de profunda ligação – e mesmo de fusão – que, no entanto, é e deve ser fugaz. A montagem de uma situação fingida implica este aparente paradoxo. A produção deste clima emocional peculiar é uma das

"O perverso coloca um objeto impessoal entre seu desejo e seu cúmplice: este objeto pode ser uma fantasia estereotipada, um artifício ou uma imagem pornográfica. Os três o alienam de si mesmo, assim como, desafortunadamente, do objeto de seu desejo".

ticarem a doença das culturas ocidentais judaico-cristãs na figura da *alienação*: Marx, mostrando a pessoa alienada na sociedade, e Freud, a pessoa alienada de si mesma. Assim, é dando ênfase ao fenômeno da alienação que ele resume e antecipa o argumento básico de seu

das características gerais do perverso, de sua sexualidade e de sua forma peculiar de relacionar-se com os objetos. Vejamos a seguir algumas de suas conclusões.

A gratificação proveniente da descarga sexual funciona, para o perverso, muito mais como um alí-

poucas e autênticas capacidades criativas do perverso. A submissão à lógica das intimidades corporais exige a suspensão da culpa e da vergonha, forjando uma situação idealizada e temporária de extrema intensidade orgástica e de renúncia às identidades e aos limites de cada um. A intimidade criada nestas relações seria uma espécie de autoerotismo a dois, isto é, uma reprodução de práticas masturbatórias com vista a compensar a insuficiência dos cuidados maternos. O modo de contato perseguido, eminentemente corporal, assemelha-se, portanto, a uma comunicação arcaica pré-verbal. O papel extremado da sensorialidade cutânea na tranqüilização buscada através das relações perversas não passou despercebido a um autor como Jorge L. Ahumada, que observou que “os muitas vezes intensos fenômenos prazerosos dos atos perversos se dão nesta área simbiótica, onde os fenômenos fusionais de sensorialidade cutânea desempenham um papel proeminente”⁶.

Apesar disto tudo, a montagem está destinada ao fracasso, já que o perverso não pode entregar-se, de fato, à experiência, mantendo-se no controle da situação através do emprego maciço do mecanismo da dissociação e da manipulação do ego. A situação íntima só pode acontecer porque ele tem a garantia de não estar genuinamente envolvido. Mas, por outro lado, seu fracasso inevitável impulsiona-o à infinita repetição da cena, donde, mais uma vez, pode-se depreender o seu caráter compulsivo.

Recorrendo a Winnicott, Khan formula a hipótese de que o objeto do perverso tem o valor de *objeto transicional*, pois, devido à sua disposição a obedecer, ele pode ser criado ou inventado, manipulado, submetido a abusos, destruído, descartado, idealizado, tratado com ternura etc. Assim procedendo em relação a este objeto, o perverso busca curar-se de sua falta de in-

tegração egóica, resultante das falhas nos cuidados maternos que implica, por conseguinte, uma falha na *transicionalidade*.

Estas considerações nos fazem pensar no *status* do objeto para o perverso. Se na psicose a realidade objetiva do objeto externo é negada em todas as suas dimensões, na

truturas de personalidade em que o agir sobrepuja o pensar, como também fazem, aliás, outros autores pós-freudianos, nosso autor enumera as funções que este modo de funcionamento cumpre na perversão. Basicamente, o *acting-out* permite ao ego reverter uma dificuldade intra-psíquica, projetando a tensão

Recorrendo a Winnicott,
Khan formula a hipótese de que o
objeto do perverso tem o
valor de *objeto*
transicional, pois, devido à sua
disposição a obedecer, ele pode ser
criado ou inventado,
manipulado, submetido
a abusos, destruído, descartado,
idealizado,
tratado com ternura etc.

perversão o objeto ocupa uma posição intermediária: não pertence ao *self*, mas é subjetivo; é registrado e aceito como separado, mas é tratado como se tivesse sido criado subjetivamente.

Para melhor explicitar a natureza do funcionamento mental do perverso, Khan lança mão do conceito freudiano de *acting-out*. Contudo, não se limita ao emprego que Freud fazia desta noção, que concernia à resistência do paciente contra a rememoração no processo analítico. Pensando no *acting-out* como característica do funcionamento mental peculiar a certas es-

provocada pela necessidade sobre uma outra pessoa. Se o ego luta conta a entrega passiva, a projeção permite-lhe sentir o domínio ativo do impulso e do objeto, o que lhe proporciona alívio.

O *acting-out* assume, também, o papel de propiciador da execução de atos reparatórios endereçados ao objeto real, já que, como decorrência das perturbações patológicas nas relações mãe-bebê precoces, o perverso vive um estado de impotência diante de suas tendências reparadoras e criativas. Os impulsos sádicos e agressivos, que podem ser sentidos como incon-

troláveis, são, assim, neutralizados através da libidinização que ocorre na montagem da intimidade. O *acting-out* permite ao perverso, enfim, estabelecer uma comunicação, ainda que rudimentar e falseada, com um objeto real, o que já é uma experiência importante diante do quadro aterrador de seu isolamento afetivo, sua carência de contatos significativos, sua solidão e seu enclausuramento narcísico.

O perverso caracteriza-se por uma espécie de arrogância que decorre de sua negação da necessidade de dependência passiva. Assim, ele parece, a seus próprios olhos e aos dos outros, ser uma pessoa disposta a atender às necessidades alheias. Por isso, suas relações sociais podem parecer adequadas e, por

No que toca ao papel das figuras fundamentais no desenvolvimento do futuro perverso, o pai seria alguém que, embora se ache presente na experiência familiar da criança, não chega a ser registrado como pessoa ou presença significativa. A mãe, por sua vez, tende a proporcionar ao bebê intensos cuidados corporais, mas de forma impessoal. Haveria, por parte dela, uma incapacidade de administrar doses de experiência vital adequadas à fase em que a criança se encontra. Ela tenderia a tratar seu filho como se este fosse mais maduro do que na verdade é, o que provoca um desenvolvimento egóico precoce, por um lado, mas, por outro, estimula a manutenção de um vínculo primitivo do tipo auto-erótico com ela,

quando colocará em prática, então, a sua "singular habilidade para suscitar do objeto sexual uma resposta maternal que se ajuste voluntariamente a seus impulsos e demandas pré-genitais"⁷.

A mãe do perverso, tendo um baixo grau de tolerância ante a frustração de seu filho, permite-lhe um infantilismo nas experiências corporais libidinais incongruente com o desenvolvimento das funções egóicas que dele exige. Além do mais, a instabilidade da mãe, que tende a alternar exigências traumatizantes com atitudes excessivamente indulgentes, favorece a dissociação egóica e dificulta o desenvolvimento emocional, o que contribui para o engendramento de um adulto com traços infantis de personalidade: "Não é exagerado inferir que a conduta destas mães é, a um só tempo, traumatizante e sedutora. Freud enfatizou no princípio e descartou mais tarde o papel que desempenharia a sedução sexual real da criança na etiologia da histeria. Sobre a base do material que obtive durante o tratamento destes pacientes (*perversos*), pareceria que a teoria da sedução real, à medida que cria uma aguda dissociação egóica, não é, no final das contas, tão falsa"⁸.

Por fim, cabe lembrar a contribuição teórica de Masud Khan à questão do estatuto do fetiche. A partir de um caso clínico minuciosamente relatado, o autor demonstra como o objeto fetichista inspira, simultaneamente, afeto e hostilidade e, além disso, reveste-se de um valor ilusório que alimenta a esperança de que nem tudo está perdido para sempre, ou seja, funciona como um meio de defesa contra a psicose, a depressão, a apatia e a desesperança.

O caso clínico por ele relatado é o de um paciente homossexual que apresentava uma fixação exacerbada pelo prepúcio dos parceiros com quem se relacionava. Buscava sempre parceiros jovens e com eles mantinha relações que obedec-

A mãe tenderia a tratar seu filho como se este fosse mais maduro do que na verdade é, o que provoca um desenvolvimento egóico precoce.

vezes, significativas para as pessoas com quem convive. A ilusão de ter estabelecido boas relações e o sentimento de aprovação daí decorrente são fundamentais à manutenção de sua auto-estima.

fomentando a expectativa constante de receber dela satisfação e, através dela, obter prazer. Esta situação precoce já constitui o protótipo daquilo que o perverso vai buscar nas suas experiências eróticas ulteriores,

ciam a um rígido e complicado cerimonial que envolvia a felação e culminava com a deglutição do sêmen. Analisando detidamente os passos do ritual executado pelo paciente, Khan vai elucidando o jogo de identificações cruzadas que se desenrola na relação e que remonta, em última instância, à enenação dos jogos eróticos precoces entre o bebê e sua mãe. Ora o jovem parceiro excitado representava a mãe e o próprio *self* excitado do paciente. Ao final, no momento da deglutição do sêmen, era o paciente que se transformava no bebê que se alimentava do pênis-seio excitado do jovem parceiro, que assumia claramente o papel da mãe. Ao sêmen que engolia, o paciente atribuía propriedades mágicas e poderes revigorantes, como se aquele líquido ingerido contivesse a própria essência do vigor e da beleza do jovem parceiro.

Estes dados clínicos nos convidam a uma reflexão sobre o estatuto do fetiche nos termos com que Freud⁹ o definiu em seu artigo sobre o fetichismo. Afinal, parece haver, no caso do paciente de Khan, um nível de regressão maior do que no fetiche heterossexual descrito por Freud. O objeto-fetiche heterossexual substitui o pênis da mulher e produz, desta forma, um alívio da angústia desencadeada pela ameaça da castração. Mas, nos casos que vimos acima, o fetiche assume uma função diferente, que não pode encontrar explicação no referencial estritamente freudiano. O que se verifica é uma regressão oral, sendo que o próprio pênis é o fetiche que substitui o seio materno. Certamente, a angústia em questão também deve ser de outra natureza que não da castração fálica. Para Khan, em seu paciente, "a relação egóica com o objeto fetichista homossexual atuava como um reassentamento contra o caráter arcaico e regressivo da relação com o próprio fetiche"¹⁰.

A trajetória do conceito de *dissociação*

Masud Khan desenvolve suas idéias dentro de um paradigma teórico winnicottiano que, embora também seja eminentemente psicanalítico, apartou-se da metapsicologia freudiana; ou, mais propriamente, da metapsicologia kleiniana, já esta

(*Verleugnung*) relacionada à angústia de castração em um contexto edípico; já no sistema teórico de Winnicott, temos a dissociação primária e precoce, pré-edípica, concebida a partir de uma metapsicologia que, embora própria, só pôde vir a existir como corolário das transformações teóricas operadas por Melanie Klein no arcabouço da psicologia do desenvolvimento de

A dissociação,
no estrito senso freudiano,
é, grosso modo,
resultado do mecanismo
da recusa (*Verleugnung*) relacionada
à angústia de castração em
um contexto edípico.

apartada daquela de Freud em concepções importantes acerca do desenvolvimento psico-sexual da criança.

Por estas razões, é certo que, ao falar especificamente da sua concepção de perversão, estamos apenas cuidando de um detalhe dentro de um todo maior, que vem a ser a própria diferença entre o paradigma psicanalítico freudiano e o paradigma psicanalítico winnicottiano. E, neste contexto, a concepção do mecanismo da dissociação é a peça central.

A dissociação, no estrito senso freudiano, é, *grosso modo*, resultado do mecanismo da recusa

Freud. Podemos, ainda, situar a obra de Karl Abraham como intermediária entre Freud e Klein.

Z. Loparic é um autor que buscou elucidar a mudança de paradigma psicanalítico operada por Winnicott. Para ele, existe uma psicanálise tradicional, na qual situar-se-ia um leque mais que abrangente de autores – Freud, M. Klein, Lacan e Bion –, à qual se opõe uma psicanálise winnicottiana, visto que, em sua opinião, apenas Winnicott modificou suficientemente as bases epistemológicas da psicanálise a ponto de fundar um verdadeiro e novo *paradigma científico*, no sentido que Khun¹¹ empresta a esta

expressão. Se o paradigma da psicanálise tradicional estava centrado na noção de aparelho psíquico (primeira e segunda tópicos) como um “instrumento usado pela mente para executar atuações e performances”, o paradigma winnicottiano não pensa o homem “a partir de mecanismos e suas operações, mas a partir de seu potencial de ser e das amstras temporais deste potencial”¹². Loparic levanta ainda outras diferenças entre a teoria psicanalítica tradicional e a winnicottiana para demonstrar sua tese de que se justifica falar em mudança de paradigma.

Entre tais diferenças, o papel do complexo de Édipo como estruturante da teoria psicanalítica é uma das principais. Certamente isto é da

versão decorre do predomínio da recusa como mecanismo defensivo *operado por um sujeito* diante do conflito edípico (dela resultando a dissociação do ego), para Khan, de acordo com a concepção winnicottiana, a dissociação não é uma defesa contra o conflito edípico, mas um efeito *sofrido pelo sujeito* em sua própria estruturação como *eu*.

Loparic¹³ insiste sobre este ponto, levantando quatro demonstrativos da centralidade do Édipo na psicanálise tradicional, a saber: 1. ele é o fenômeno principal da vida sexual e, por isso mesmo, elemento essencial da explicação de toda vida sexual; 2. a estrutura do sujeito é descrita em função dos antecedentes ou das derivações do com-

to de sua obra (como, por exemplo, na utilização da noção de *posição depressiva*), procurou fazer rearticulações e revisões do paradigma freudiano para encontrar respostas às suas questões fundamentais, que diziam respeito à estruturação e ao funcionamento do aparelho psíquico infantil. Notando sentimentos de agressividade nas fases pré-edípicas, Klein busca explicá-los *sem sair do paradigma freudiano*, como argumenta Loparic¹⁴. Ela o faz sem questionar o papel central do conflito edípico, resolvendo o problema metapsicológico através da suposição da existência de um Édipo precoce.

Já para Winnicott, a relação inicial do bebê com sua mãe não pode ser tratada como precursora do complexo de Édipo. Pouco a pouco, este autor foi se distanciando das explicações kleinianas para questões fundamentais para a sua prática de analista de crianças, pois ele não julgava que a teoria de um Édipo precoce pudesse responder aos problemas centrais com que se deparava. Se Klein, embora deslocasse o Édipo fálico freudiano para a tenra infância, mantinha como ponto fundamental uma relação de dependência a três (triangulação edípica estruturante do sujeito), Winnicott passou a pensar em uma espécie de dois-em-um que antecede a oposição entre o *eu* e o *não-eu*.

Um fato, no entanto, é evidente: se Winnicott rompeu com o paradigma da psicanálise freudiana, ele o fez através da trilha aberta por Melanie Klein, e não por outra via qualquer. Tomo aqui a radicalidade das proposições de Loparic para falar das diferenças epistemológicas da obra de Winnicott em relação a Freud e Klein, lembrando que, no entanto, seu ponto de vista é polêmico no meio psicanalítico. Há quem busque aproximações entre Winnicott e Freud em um ponto fundamental, que é o próprio conceito de dissociação, distanciando-o, assim, de Melanie Klein¹⁵, e

Se Winnicott rompeu
 com o paradigma da psicanálise
 freudiana, ele o fez através da trilha
 aberta por Melanie Klein,
 e não por outra via qualquer.

maior importância para nossa reflexão sobre a perversão em Masud Khan, pois aí se encontra o cerne de toda a diferença que verificaremos existir entre sua abordagem e a abordagem estritamente freudiana. Enquanto que, para Freud, a per-

plexo; 3. ele é o complexo nuclear das neuroses e das doenças psíquicas; 4. ele está na origem da ordem cultural.

Melanie Klein, autora fundamental para Winnicott, em quem ele se baseia até um determinado pon-

há quem discorde de Loparic quanto à radicalidade da sua idéia de uma mudança de paradigma, argumentando que as críticas de Winnicott a Klein teriam seu fundamento na própria teoria kleiniana¹⁶, de forma que ele seria uma espécie de kleiniano reformista, mas, ainda assim, kleiniano.

Sintetizando a opinião de Loparic sobre a mudança de paradigma perpetrada por Winnicott na psicanálise, cito-o textualmente: “no decorrer do tempo, Winnicott acabou efetuando uma mudança radical tanto na clínica como na teoria psicanalíticas, mudança esta que pode ser chamada, para usar um termo de Khun, de mudança do *paradigma* ou da *matriz disciplinar* da psicanálise. Ele transformou tanto a temática básica da psicanálise – esta não parte mais das psicose neuroses mas das psicoses –, como seu quadro de referência teórico – este não é mais a teoria da sexualidade (teoria do id) e sim a teoria do amadurecimento pessoal (por vezes chamada de teoria do eu)”¹⁷.

Qual seria, então, o estatuto do conceito de *dissociação do ego* em meio à problemática das diferenças teóricas entre o sistema freudiano e o sistema winnicottiano? Trata-se de questão relevante, visto que é em torno dela que vão se situar visões diversas da natureza da perversão. *Em Freud, fica suficientemente claro que a dissociação do ego (tal como se observa no exemplo do fetichismo) é um mecanismo decorrente da recusa da castração, portanto, eminentemente ligado ao conflito edípico da fase fálica e suas vicissitudes.* É aqui neste ponto que podemos adentrar o domínio da inovação winnicottiana e afirmar que ela é tributária das formulações kleinianas, muito embora tenham delas se afastado, constituindo-se, verdadeiramente, em uma proposição original e, em certos pontos, até mesmo *oposta* à matriz a partir da qual foi gerada.

Vejamos por que argumento desta forma. Se Freud¹⁸ falava em *dissociação* ou *clivagem* (*Spaltung*) como um fenômeno relativamente tardio (pós-edípico e remetido ao desfecho deste complexo, em oposição, portanto, à renúncia e ao recalque típicos das soluções neuróticas para o mesmo complexo), é exatamente Melanie Klein quem veio a introduzir uma noção de

perigo. Para mim, podem ser extremamente importantes, em todos os processos esquizofrênicos, a ansiedade primária de ser aniquilado por uma força destrutiva interna e a resposta específica do ego: estilhaçar-se ou cindir-se”¹⁹.

Para Klein, este fenômeno da dissociação, em última instância, decorre da pulsão de morte – para ela revelado especialmente nos im-

“Segundo supomos, o ego precoce cinde de forma *ativa* o objeto e a relação com ele estabelecida, disso podendo resultar divisão ativa do próprio ego. De qualquer forma, resulta da cisão uma dispersão do impulso destrutivo.” (Melanie Klein)

dissociação precoce, como mecanismo de defesa levado a cabo pelo bebê ainda no primeiro ano de vida.

Melanie Klein, em seu célebre trabalho *Notas sobre alguns mecanismos esquizóides*, descreve fenômenos esquizóides de dissociação do ego e dos objetos. Vejamos como ela argumenta: “Segundo supomos, o ego precoce cinde, *de forma ativa* (*grifo meu*), o objeto e a relação com ele estabelecida, disso podendo resultar divisão ativa do próprio ego. De qualquer forma, resulta da cisão uma dispersão do impulso destrutivo, sentido como fonte de

pulsos sádico-orais – e encontra-se associado aos mecanismos de introjeção e de projeção de objetos parciais. E o que é mais importante aqui: o sujeito fragmenta *ativamente* os seus objetos e o seu próprio ego. Este ponto específico marcará a divergência de Winnicott com relação a este ponto de vista, pois ele não vê, no bebê pequeno, um sujeito constituído por um aparelho psíquico ou dotado de mecanismos mentais que o torne apto a relacionar-se com objetos, sendo que tal dissociação jamais poderia, para ele, ser vista como um processo ativo.

Ele vai, portanto, remeter a responsabilidade de uma dissociação precoce ao ambiente, ou melhor, à provisão de cuidados maternos ambiental. Além do mais, para Winnicott, não há, no bebê, uma tendência à desintegração que justifique tal dissociação ativa, já que também não há, em sua metapsicologia própria, um conflito entre pulsão de vida e pulsão de morte, ponto sobre o qual Klein se mantém estritamente dentro do modelo freudiano. Vale lembrar, todavia que, ainda que se mantivesse, retoricamente, nesta trilha teórica freudiana, Klein, sem enunciá-lo, procurou modificá-la quando fez equivaler *pulsão de morte* e *sadismo*, diferentemente de Freud, que via na pulsão de morte, primordialmente, uma tendência à regressão a um estado anterior e, em última instância, ao estado inorgânico; neste modelo, pulsão de morte não significaria automaticamente sadismo, mas, antes, masoquismo. Para Winnicott, a dissociação explica-se como uma defesa do indivíduo contra a integração mal-sucedida, devida, como acabo de afirmar, a uma provisão ambiental insuficiente. Assim, a dissociação segundo Klein, já transformada a partir de sua concepção inicial freudiana, sofre uma segunda transformação pela psicanálise winnicottiana.

Ainda sobre a novidade da proposição kleiniana em relação a Freud, no que toca à dissociação esquizóide do eu e dos objetos, pode-se localizar um ponto intermediário: Fairbairn já propunha uma certa universalidade da dissociação do ego, colocando as variações psicopatológicas dela decorrentes em conformidade com a profundidade que este processo poderia alcançar. Mas ele ainda mantém tal operação defensiva confundida com a aquela dissociação proposta precocemente por Freud – em 1895 – para explicar a histeria, o que, como fica demonstrado pelo desenvolvimento ulterior da metapsicologia, não procedia. Dizia Fairbairn: “no que

se refere a manifestações de personalidade dupla e múltipla, seu caráter essencialmente esquizóide pode ser inferido de um estudo dos numerosos casos descritos por Janet como manifestações de fenômenos dissociativos, na base dos quais formulou seu conceito clássico de histeria. Eles comportavam-se suspeitosamente como esquizofrênicos – fato que interpreto em apoio da conclusão, a que já tinha chegado com base nas minhas próprias observações, de que a personalidade do histérico contém invariavelmente

confundir sobremaneira a nitidez da distinção entre o mecanismo operante na neurose propriamente dita e aquele operante na psicose. Klein incorporou o termo *esquizóide*, da terminologia de Fairbairn, em seu artigo sobre os mecanismos esquizóides, o que viria permitir a Winnicott, mais tarde, teorizar sobre a chamada *cisão básica*. D. Gurfinkel esclarece criteriosamente este problema teórico: “A cisão básica é o avesso desta possibilidade de encontro (*meeting*) – encontro com a realidade, experiência de ilusão, devido

“A cisão básica é o avesso da possibilidade de encontro com a realidade, devido a uma mãe ambiente que vai de encontro ao potencial alucinatório de seu bebê.” (Decio Gurfinkel)

um fator esquizóide em menor ou maior grau, por mais profundamente que este possa estar sepultado”²⁰.

Este tipo de generalização da dissociação, fazendo equivaler o mecanismo que Freud descreveu para tratar da formação do sintoma histérico (portanto, psiconeurótico) àquele descrito no artigo sobre a cisão do ego (mais de quarenta anos depois) favoreceu a formulação kleiniana da dissociação precoce. Mas, no meu entender, isso acabou por

a uma mãe-ambiente que vai de encontro ao potencial alucinatório de seu bebê, sobreposição mágica e fugidia entre concepção e percepção. É a partir destas experiências que poderá sobrevir, segundo Winnicott, o regime do princípio de realidade; nunca por completo, pois por consequência desta gênese a realidade é sempre colorida – e de certo modo transformada e transgredida – pelo olhar criativo do sujeito. A cisão básica concerne ao eu, confor-

me apontou inicialmente Freud, mas de um modo particular: é justamente por não haver ainda um eu minimamente constituído que o processo de defesa não pode ser *do* eu – como é o caso do recalque – mas *no* eu, na medida em que compromete o processo de sua própria constituição. Na verdade, não é primariamente o eu que sofre a cisão, e sim a organização ambiente-indivíduo. O rasgo que incide sobre o eu é apenas um desdobramento da fratura que se abre no solo da organização ambiente-indivíduo, resultado de um terremoto precoce que condena o sujeito a uma existência à beira do abismo. O outro e o mundo dos objetos significativos estão do outro lado, inacessíveis em termos de uma experiência compartilhada²¹.

Diga-se de passagem, esta argumentação reitera o ponto de vista de Winnicott, diferente do de Klein, que vimos acima: o bebê não possui um aparato psíquico que lhe permita dissociar ativamente, seja seu próprio ego, seja os objetos.

Para esclarecer um pouco melhor esta questão da diferença entre a dissociação em Freud e em Melanie Klein, gostaria de mencionar o trabalho de Esther Romano, que aborda detalhadamente este tema ao tratar, comparativamente, do fetichismo na obra destes autores. Em primeiro lugar, cabe lembrar que ela distingue claramente o fenômeno da dissociação descrito por Freud nos trabalhos sobre a histeria (que diziam respeito, na verdade, à divisão entre inconsciente e consciente decorrente do recalque) daquele outro descrito no trabalho sobre a cisão do ego (este sim, o mecanismo de dissociação propriamente dito), frisando o seu caráter inter-sistêmico, ou seja, afetando o ego. Em segundo lugar, Romano esclarece o modo como Melanie Klein apropriou-se do termo *dissociação* para utilizá-lo em outra acepção bastante distante daquela freudiana: “Na teoria kleiniana,

a clivagem ou dissociação (*splitting*) é resultado de diferentes mecanismos, determinados pelo acionar inter-atuante das pulsões de

É importante
ressaltar a dimensão
patológica
que Masud Khan
procura imprimir
à perversão,
apartando-a do campo
das neuroses
(psiconeuroses
freudianas) para
compreendê-las
como uma
patologia do ego.

vida e de morte. Inclui um mecanismo muito mais arcaico, em conexão íntima com a introjeção e projeção. (...) Esquemáticamente, assinalemos que enquanto para Freud (a dissociação) abrange um mecanismo relativamente tardio associado à fase fálica que afeta a função integradora do ego diante da ameaça de castração paterna, para M. Klein está ligado ao acionar pulsional de vida e morte vincula-

do com as primeiras etapas do desenvolvimento”²².

Patologia do ego e fetiche na perversão

Masud Khan, tratando da questão da perversão, parte de um referencial winnicottiano que sustenta a problemática da dissociação do ego como sendo um processo fundamentalmente *precoce* e *não-edipiano*, para usar aqui a expressão de Loparic²³. Ao considerar tal processo com sendo *precoce*, o autor distancia-se de Freud e segue a trilha aberta por Melanie Klein e, ao considerá-lo *não-edipiano*, distancia-se de Klein e pisa em seu próprio solo metapsicológico. Vejamos que efeitos esta concepção própria da dissociação produzirá em sua argumentação.

Em primeiro lugar, é importante ressaltar a dimensão patológica que Masud Khan procura imprimir à perversão, apartando-a do campo das neuroses (psiconeuroses freudianas) para compreendê-las como uma *patologia do ego*. A idéia de uma patologia do ego²⁴ está alicerçada sobre a suposição de que se encontra em ação um mecanismo de defesa diferente do recalque, que afeta a integridade do próprio ego. Tal conceito de *patologia do ego*, portanto, descende daquilo que Freud²⁵ chamava de *alteração do ego* ao referir-se à conseqüência do uso de mecanismos de defesa na psicose (*Verwerfung*)²⁶ e, posteriormente, no fetichismo²⁷ e, *a fortiori*, na perversão (*Verleugnung*).

Esta forma de compreender a perversão como *patologia do ego* significa, em Masud Khan, que esta não pode ser encarada como resultante de uma regressão a um modo pré-genital de se obter satisfação sexual, como queria Freud²⁸ nos *Três ensaios*. Para Khan, a perversão decorre de uma não-integração egóica, em que o pro-

cesso de diferenciação eu-outro sofre danos que o impedem de se dar a contento, estando a erotização do objeto anônimo, verificada na perversão, posta a serviço de um reassseguramento da própria identidade.

Assim sendo, a perversão fala de uma problemática básica, situada na estruturação o sujeito, e por isso sua etiologia deve ser buscada nas proximidades daquela da psicose. O ato sexual perverso visa ao alívio de um estado de angústia, e não ao prazer sexual propriamente dito. Ou seja, o ato sexual perverso não é aquele que Kernberg²⁹ difine como normal, isto é, aquele que implica a possibilidade de um relacionamento terno e amoroso, em que a gratificação emocional seja reasssegurada pelo encontro sexual, da qual resulte uma conquista de liberdade psicológica.

A partir desta constatação, vamos evidenciando uma outra diferença entre a psicanálise freudiana e a perspectiva winnicottiana, diferença esta de valor fundamental: para Khan, na perversão é a própria função sexual que é colocada a serviço da satisfação de necessidades *pré-sexuais*, enquanto que, para o sistema freudiano –, não se trata de necessidades pré-sexuais, mas de *desejos pré-genitais*. Podemos ir um pouco mais longe: ao assumir que tais necessidades primordiais são pré-sexuais, o autor distancia-se também do sistema kleiniano, que via neste universo psíquico arcaico impulsos de natureza sexual. A sexualidade, ou melhor, a *função sexual*, estaria sendo empregada não em um registro do *prazer*, mas no registro da *necessidade*. Daí seu caráter compulsivo e compulsório, que pode mesmo levar-nos a chamá-la de *sexualidade adicta* ou, como bem a denominou McDougall³⁰, uma *neo-sexualidade*.

O objeto na perversão – que pode ser um objeto parcial ou um objeto-fetice – é geralmente utilizado com o propósito restrito de

promover um alívio da angústia depressiva, acalmando e reassegurando o ego de sua integridade, *tal como o objeto transicional funciona para a criança pequena*. O que se encontra em jogo na perversão é, pois, a inconsistência da formação do objeto, que é correlata a uma formação debilitada do ego, produzindo o que, na metapsicologia winnicottiana, chama-se *falso self*.

Se observarmos a cena sexual montada pelo perverso, segundo a ótica de Masud Khan, não veremos nela a presença de uma angústia diante da ameaça de castração proveniente da figura paterna, no contexto daquela situação triangular edípica formulada por Freud. O que nela observaremos será um sujeito que se debate imerso em uma relação *dual*. Recorrendo a uma imagem de Loparic³¹, no paradigma da psicanálise winnicottiana a proble-

to da sexualidade como algo relevante para a vida psíquica.

A técnica da intimidade descrita por Masud Khan, que é usada pelo perverso na aproximação com seu parceiro, reproduz esta situação eminentemente dual, da qual todos estão excluídos: representa o reencontro da mãe em um cenário pré-edípico, em um esforço de fusão, do qual a importância da sensorialidade cutânea exacerbada dá testemunho. O que se encena, desta forma, não é a castração fálica lúdica, cujo escopo é o assinalamento perpétuo do triunfo sobre ela, mas as marchas e contra-marchas em que se debate o ego no afã de sua própria constituição, quando da separação da unidade eu-mãe indiferenciada. É o que Khan vai chamar de auto-erotismo a dois, isto é, uma espécie de prática masturbatória conjunta.

O que se encena na perversão são as marchas e contra-marchas em que se debate o ego no afã de sua própria constituição, quando da separação da unidade eu-mãe indiferenciada.

mática essencial seria a da criança no colo da mãe, evocação feita pelo autor a um momento de subjetivação – diferenciação eu-outro e início do processo de integração egóica – que precede o aparecimen-

Diante disso, podemos indagar sobre qual seria o sentido da dissociação do ego no contexto winnicottiano da perversão. Devemos, para tal, nos reportar à situação precoce de insuficiência na provisão de

cuidados maternos pelo ambiente, a fim de reconhecer, nas perversões graves, um ego que *surge dissociado*, e não um ego que se cinde ativamente como defesa. Trata-se, então, daquilo que Winnicott³² cha-

descrito por Winnicott³³, ou seja, algo *entre* o si-mesmo e o objeto propriamente dito. Tal como o objeto transicional, o objeto-fetichismo inspira a um só tempo afeto e hostilidade, revestindo-se de um valor ilu-

a perversão pode ser pensada como uma formação intermediária, em que a luta do sujeito pela sobrevivência ainda existe, mesmo que revestida de aspectos dramáticos e desesperados, tal como nas várias formas de adicção encontráveis no vasto espectro da psicopatologia.

Masud Khan não concorda com a idéia – corrente na psicanálise – de que o fetichismo seria um recurso auxiliar a serviço de gratificações heterossexuais e uma defesa contra a homossexualidade. Ele extrai da teoria freudiana sobre o fetichismo e a dissociação um outro proveito clínico, constatando que Freud, ao tratar da clivagem do ego, abriu as portas para a investigação das patologias do ego em geral, não podendo tal mecanismo circunscrever-se a uma mera defesa contra a castração: é neste sentido que o fetichismo é equiparável ao objeto transicional. Recorrendo a R. Greenacre, Masud Khan arrola as funções primordiais do uso ritualista do fetichismo e da relação do fetichista com o objeto portador do fetichismo, que seriam: a criação de um clima afetivo; a propiciação de uma intimidade (técnica da intimidade) e o escape da agressão (levada a cabo no ato de descartar o objeto). Assim procedendo, o autor busca dar relevo não ao cunho sexual da prática perversa, mas à *relação egóica* com os objetos e com o fetichismo; a prática perversa revela-se uma espécie de jogo, com as mesmas características dos jogos infantis absurdos e mágicos. A busca do objeto fetichista, mais do que visar ao prazer, serve para mobilizar uma gama enorme de funções egóicas que se encontram francamente deterioradas, impossibilitando o sujeito de manter uma relação autêntica com um objeto que seja plenamente um Outro. Na análise, a dinâmica dos jogos identificatórios pode vir à tona, mostrando como, na montagem da cena perversa, pode haver mudanças na posição mãe-bebê, tal como Masud Khan de-

Para Khan, o fetichismo coincide com o objeto transicional descrito por Winnicott, ou seja, algo entre si-mesmo e o objeto propriamente dito.

mou de *cisão básica*, que atinge a organização ambiente-indivíduo, que é, para ele, a única passível de se conceber nos estágios primitivos do desenvolvimento emocional.

Masud Khan, hipotetizando sobre a gênese deste ego dissociado do perverso, descreve uma mãe instável, que tende a alternar exigências traumatizantes com atitudes excessivamente indulgentes, imaginando até mesmo que a sedução real da criança pela mãe – da qual falava Freud ao tempo da teoria da sedução que explicava a gênese da histeria – deva ter existido.

Finalmente, um ponto da teoria de Masud Khan a respeito da perversão sobre o qual cabe insistir é a natureza do fetichismo. Se, de acordo com o pressuposto freudiano, o objeto-fetichismo é um substituto do pênis materno, para Khan o fetichismo coincide com o objeto transicional

sório que visa a permitir a sobrevivência psíquica do sujeito: trata-se, em última instância, de uma defesa contra a psicose e a depressão, ou ainda, em linguagem winnicottiana, contra a apatia e a desesperança.

Neste sentido, se extrapolarmos da natureza e do papel do fetichismo para a natureza e o papel do parceiro do perverso, fica evidente que este não é completamente um Outro, na acepção de um acesso à alteridade: embora sendo materialmente outro, ele é, ainda assim, criado pelo sujeito de modo onipotente, de forma a assegurar a manutenção de uma ilusão. Se comparássemos este estatuto de objeto com aqueles encontrados na neurose e na psicose, teríamos que, na primeira, o objeto poderia ser propriamente um Outro, enquanto que, na segunda, sua existência seria simplesmente rejeitada. Por isto é que

monstra detalha-damente no caso do paciente cujo fetiche era o prepúcio dos jovens com que se relacionava.

Algumas palavras sobre a clínica³⁴

Masud Khan foi um autor que abordou, com profundidade, o pro-

Assim, a cena perversa seria uma espécie de sonho corporal que, atuado na realidade, envolve uma outra pessoa real em sua montagem. Para o autor, portanto, uma das maiores dificuldades no trabalho analítico com o paciente perverso seria lograr êxito na tarefa de fazê-lo despertar e abandonar este seu modo específico de dramatizar os sonhos. Khan, entretanto, reconhece que

almente mantém sob controle. É por isso que Khan recomenda que, através das interpretações analíticas, administre-se, em doses toleráveis, o significado da experiência encenada de modo tal a ajudar o paciente a resolver sua dissociação. A análise poderia, portanto, através dos *insights* que proporciona, ajudar o paciente a superar a repetição compulsiva de suas experiências perversas.

O processo analítico teria por finalidade combater a dissociação e promover, por conseqüência, uma *desalienação* do sujeito em relação a si mesmo. Se a dissociação foi uma necessidade defensiva precoce diante da experiência objetal, é agora uma nova *experiência* – a analítica – que vem a serviço de uma integração egóica mais favorável. Neste sentido, como recomenda Graña para a análise do perverso – em função de sua proximidade estrutural com os transtornos narcisistas da personalidade –, a linha de abordagem a ser seguida deve basear-se na presença de “um analista emocionalmente disposto e tecnicamente preparado para o exercício da função *holding*, mais do que para a formulação de interpretações ‘inteligentes’”³⁵.

Christopher Bollas, autor de inspiração winnicottiana, a exemplo de Masud Khan, afirma que o relato exaustivo das montagens sexuais sensacionais feitas pelo perverso é, geralmente, quase paralisante. Podem facilmente passar de interessantes a entediadas, mas nunca tomam parte facilmente de uma cadeia associativa. Certamente o predomínio do mecanismo defensivo da dissociação contribui para a moldagem desta forma de comunicar-se, que, por sua vez, reflete o modo precário – alienado – como o perverso entra em contato consigo próprio. Assim, o papel do analista como historiador *da e na* análise do perverso torna-se fundamental, emprestando-lhe o funcionamento psíquico de que ele carece, para di-

Assim, o papel do analista como historiador da e na análise do perverso torna-se fundamental, emprestando-lhe – para dizer de modo simples e direto – o funcionamento psíquico de que ele carece.

blema da analisabilidade do perverso diante da rigidez de seus mecanismos defensivos, que constituem uma estrutura de tal modo eficaz, quase autônoma, que acaba por oferecer a mais firme resistência contra a mudança e a cura no tratamento. Khan expressa um ponto de vista muito original e interessante sobre a natureza do sintoma perverso, para ele muito mais próximo do sonho do que do sintoma neurótico, visto que o *acting-out* é o que mais precisamente o caracteriza.

esta operação dificilmente pode ser executada plenamente, dada a inacessibilidade do perverso à influência e à mudança. A relação transferencial não pode proporcionar a satisfação física que o perverso busca desenfreadamente em suas encenações habituais, o que o coloca diante de uma situação de frustração especialmente difícil. Suas defesas baseadas na intimidade física não podem aí ser utilizadas, o que traz o risco do aparecimento dos afetos dolorosos que a dissociação usu-

zer de modo simples e direto.

Para Bollas, ao escutar o perverso, o analista fica sujeito a uma “espécie de comunicação inconsciente guiada pelo paciente”³⁶, fato que tem uma conseqüência importante para a técnica analítica na perversão, e que o autor assim resume: “A descrição do perverso sobre os eventos sexuais manifestos será de interesse, mas seus elementos parecerão sinais isolados, inesquecíveis, embora não se vinculando, por si mesmos, aos conteúdos mentais subseqüentes. O psicanalista, contudo, não se encontra desprovido de pensamentos, mas irá geralmente perceber que necessita trabalhar com afincos para detectar os vínculos entre os fragmentos do material de uma sessão ou com a sessão anterior, ou com uma sessão que aconteceu semanas, senão meses, atrás. O continente analítico deve, a este respeito, reunir ativamente os cacos de significados, o que não irá querer dizer coisa alguma até que aquela forma de cisão, que ocorre com o perverso, esteja sujeita ao que podemos pensar como uma *revêrie* histórica por parte do psicanalista. Ele deve tornar-se um historiador para a análise, sustentando, de forma ativa, em seu psiquismo, os pedacinhos e peças do material mental, tentando reviver repetidamente seu inconsciente, o qual permanecerá afastado do paciente. Em outras palavras, o analista deve encontrar alguma forma de vida em um mundo, sob outros aspectos, inconscientemente morto”³⁷.

O cuidado analítico sugerido por Bollas, certamente, não se coloca como algo totalmente estranho ou oposto àquele que dispensamos ao neurótico, mas parece acentuar o aspecto ativo da técnica analítica, pois a formação perversa, embora ruidosa, fala do que está morto ou em estado moribundo. Joyce McDougall³⁸, ao falar da pobreza do mundo fantasmático do perverso, já tocava, de certo modo, neste problema: o funcionamento mental é

estático, mais à moda da neurose atual freudiana do que da psicose, ou, na terminologia da psicossomática francesa, ele se assemelha ao chamado *pensamento operativo*³⁹, muito embora seja aparentemente profícuo. Daí a pobreza onírica e o predomínio do *acting-out*, ou do sonho atuado e não sonhado, como propôs Masud Khan.

Alguns pacientes apresentam sintomas que são, muitas vezes, considerados inacessíveis à abordagem terapêutica, e certamente o perverso inclui-se entre eles. Ainda assim, como mostra Masud Khan, é possível vislumbrar em suas montagens perverso-polimorfas defensivas, que apelam obstinadamente à sensorialidade corporal e ao *acting-out*, os rudimentos de uma potencialidade criativa e simbólica que podem ser explorados terapêuticamente pela análise, de modo a promover uma integração egóica um pouco maior. Trata-se, no limite, de uma disposição ética. ■

NOTAS

1. W.H. Gillespie “The general theory of sexual perversions”. *International Journal of Psycho-Analysis*, 37, 1956.
2. E. Glover *On the early development of mind*. London: Imago & New York: Int. Univ. Press, 1956.
3. P. Greenacre “Perversions: general considerations regarding their genetic and dynamic background”. *Psychoanalytic Study of Child*, 23, 1968.
4. R.J. Stoller. (1975) *Perversion: the erotic form of hatred*. London: Karnak, 1986.
5. M.M.R. Khan (1979) *Alienación en las perversiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1987, p. 7.
6. J.L. Ahumada “Organização perversa e organização simbiótica na relação objetal narcísica”. In *Descobertas e refutações: a lógica do método psicanalítico*. Rio de Janeiro: Imago, 1999, p. 60.
7. M.M.R. Khan, *Op. cit.*, p. 39.
8. Idem, p. 45.
9. S. Freud (1927) “Fetichismo”. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1980, v. 21.
10. M.M.R. Khan, *Op. cit.*, p. 155.
11. T. Kuhn *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 1975.
12. Z. Loparic “A máquina do homem”. *Psicanálise e Universidade*, 7:97-113, 1997, p. 112.
13. Z. Loparic “Winnicott: uma psicanálise não-edipiana”. *Revista de Psicanálise da Sociedade*

14. Idem.
15. D. Gurfinkel “A clínica da dissociação”. In L.B. Fuks & F.C. Ferraz (orgs.) *A clínica conta histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.
16. L. Meyer “O que faz fracassar uma formação?”. *Percursos*, 12:83-84, 1994.
17. Z. Loparic “Winnicott e Melanie Klein: conflito de paradigmas”. In I.F.M. Catafesta *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a Universidade*. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 1997, p. 46.
18. S. Freud (1940) “A divisão do ego no processo de defesa”. *Op. cit.*, v. 23.
19. M. Klein (1946) “Notas sobre alguns mecanismo esquizóides”. In F.A. Herrmann & A.A. Lima (orgs.) *Melanie Klein*. São Paulo: Ática, 1982, p. 72-73.
20. W.R.D. Fairbairn (1940) “Fatores esquizóides na personalidade”. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980, p. 5.
21. D. Gurfinkel, *Op. cit.*, p. 163-164.
22. E. Romano “O conceito de objeto fetiche: sua sistematização”. In W. Baranger e cols. *Contribuições ao conceito de objeto em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994, p. 194-195.
23. Z. Loparic “Winnicott: uma psicanálise não-edipiana”. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 4(2):375-387, 1997.
24. J. Chasseguet-Smirgel, em *Ética e estética da perversão* (Porto Alegre: Artes Médicas, 1991) também enfatiza o caráter de “patologia do ego” que tem a perversão, mas procura situá-la no paradigma freudiano, isto é, circunscrevê-la ao conflito edípico e suas vicissitudes. Entretanto, para hipotetizar sobre sua etiologia, recorre a Winnicott e Khan, remetendo-se às relações objetais precoces.
25. S. Freud (1894) “As neuropsicoses de defesa”. *Op. cit.*, v.1.
26. Discuto esta questão da *alteração do ego* na psicose, em sua articulação com a dissociação, no capítulo 3 do meu livro *Andarilhos da imaginação: um estudo sobre os loucos de rua* (São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000).
27. S. Freud (1927) “Fetichismo”. *Op. cit.*, v.21.
28. S. Freud (1905) “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. *Op. cit.*, v.7.
29. O. Kernberg “Perversão, perversidade e normalidade: diagnóstico e considerações terapêuticas”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 32(1):67-82, 1998.
30. J. McDougall (1995) “Os desvios do desejo”. In *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicoanalítica da sexualidade humana*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
31. Z. Loparic “Winnicott: uma psicanálise não-edipiana”. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 4(2):375-387, 1997.
32. D.W. Winnicott (1960) “Teoria do relacionamento paterno-infantil”. In *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
33. D.W. Winnicott (1951) “Objetos transicionais e fenômenos transicionais”. In *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
34. Desenvolvo mais detidamente o problema da clínica da perversão no meu livro *Perversão* (São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000).
35. R.B. Graña “Além do desvio sexual: analisando a assim chamada perversão”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 32(1):83-101, 1998, p. 95.
36. C. Bollas *Hysteria*. São Paulo: Escuta, 2000, p.260-261.
37. Idem.
38. J. McDougall (1978) *Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
39. P. Marty & M. de M’Uzan “La pensée opératoire”. *Revue Française de Psychanalyse*, 27:345-356, 1963.