

Não viver para não morrer¹

Mara N.B. Brum²

Peter G. Martins³

Letícia P. Messinger⁴

Nora H. P. Steffen⁵

Augusta Gerchmann⁶ (coordenadora)

Resumo: O trabalho aborda o desenvolvimento da neurose fóbica, a partir da obra freudiana, relacionando-a com outras manifestações clínicas, que podem levar à paralisção do pensamento e da conduta da pessoa, pelo medo da morte. O estudo nos leva a pensar que, como o acompanhante do fóbico é a angústia, sentimento imprescindível para sua existência e sobrevivência, o indivíduo pode chegar ao limite de não viver para não correr o risco de morrer.

Palavras-chave: Angústia. Desamparo. Neurose fóbica. Subjetividade.

*o fóbico é um doente que no plano
histórico em que atua controla obsessivamente
suas angústias esquizoides
(Mom, J. M., 1960)*

É unânime, nos diferentes referenciais psicanalíticos, a ideia de que o nascimento traz consigo a primeira grande angústia que acompanhará o ser humano ao longo de sua existência. Essa angústia apresenta os mais diferentes matizes e determina os destinos que o emaranhado da vida toma, considerando-

1 Trabalho apresentado no XXVI Congresso Brasileiro de Psicanálise – *Morte e vida: novas configurações*, em Fortaleza, novembro de 2017.

2 Psicóloga, membro do Instituto de psicanálise da SBPdePA.

3 Médico, psiquiatra, membro do Instituto de psicanálise da SBPdePA.

4 Médica, psiquiatra, membro do Instituto de psicanálise da SBPdePA.

5 Médica, membro do Instituto de psicanálise da SBPdePA.

6 Psicóloga, membro efetivo e didata da SBPdePA.

se os fatores da equação etiológica, quais sejam: o constitucional, o herdado e as primeiras vivências infantis.

Freud questiona-se, pela primeira vez, no *Manuscrito E* (1894/1988), como a angústia é gerada, relacionando-a, desde sempre, com a sexualidade. Ainda mais, relaciona a neurose de angústia com a histeria, concebendo a ideia de que a origem da angústia não estaria no psíquico, mas no corpo: “... o que produz angústia é um fator físico da vida sexual”⁷ (1894/1988, p. 229).

Inicialmente, ele situa a origem da angústia como decorrência da abstinência sexual, ou seja, a não descarga da tensão sexual somática e a frustração resultante se converteriam em angústia. Neste caso, a quantidade de excitação acumulada e represada, que estaria desligada de uma representação, produziria angústia automaticamente.

Ainda que Freud tenha concebido duas teorias da angústia, muitos de seus seguidores acreditam tratar-se de uma única teoria que foi se ampliando à medida que avançava sua compreensão do aparelho psíquico.

Através dos artigos metapsicológicos, ele descreve o funcionamento do psiquismo segundo suas relações tópica, dinâmica e econômica, descobrindo a existência de um inconsciente e de uma força interior que busca descarregar-se, nomeando-a de pulsão. Essa terá como um dos seus destinos a repressão, no caso da representação de uma vivência, a produção de um sentimento de desprazer ou de dor psíquica. Em outro trabalho (*Sobre o Narcisismo*, 1914/1984), afirma que ao autoerotismo se agrega uma nova ação psíquica que constitui o Narcisismo, como um Eu incipiente, concluindo no artigo *O Ego e o Id* (1923/2006a) que o Eu é antes de tudo um eu corporal, que vai construindo sua identidade a partir da identificação primária (1921/2006b), como primeiro laço emocional.

Em *Sobre as teorias sexuais das crianças* (1908/2006c), como já havia feito com os sonhos, Freud eleva o pensamento infantil a um novo patamar. Apesar de todas as resistências, o infantil passa a ser valorizado. A sexualidade da criança é reconhecida como fazendo parte do desenvolvimento normal, descrita somente em 1915 em nota de rodapé, nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/2006d).

Freud salienta que o conhecimento das teorias sexuais infantis, tais como a criança as concebe, são indispensáveis para a compreensão das neuroses, já que estas teorias atuam e influenciam na forma que assumem, posteriormente, os sintomas. A necessidade da criança em conhecer sobre a sexualidade é baseada no temor da perda do carinho dos pais, quando do nascimento de um irmão

7 Tradução dos autores.

ou, na observação desse evento em outros lares. Instigada por essa preocupação, a criança começa a refletir sobre o primeiro grande problema da vida: de onde vêm os bebês?

O menino, ao desmentir a ausência de pênis na irmãzinha, nos dá ideia da crucial necessidade que temos de proteção. A crença na possibilidade de castração, que é consequência de uma desinformação, faz com que ele repudie o que está escancarado, negando o reconhecimento. A verdade é essencial para a saúde mental, mas ela, por vezes, chega de uma forma dura, inaceitável e até cruel, podendo chegar carregada da fantasia de desvalimento (desintegração do ego). Podemos pensar, então, que a busca por todos estes entendimentos giram em torno de evitar o próprio desamparo e que o sintoma constituiria um artifício para evitar o colapso.

Ao abordar algo que não tem em si nada de novo, que sempre foi explícito, mas nunca admitido - a sexualidade infantil - Freud, nas entrelinhas, já esclarece muito da condição humana: vivemos negando e desmentindo a todo momento, podendo constituir assim o complexo nuclear da neurose.

Através da análise do pequeno Hans (1909/2014a), Freud esboça as origens e os desdobramentos da neurose fóbica. Compreende que a angústia, frente a determinado tipo de percepção, poderá desencadear uma fobia como mecanismo secundário de inibição, que surge no Eu para evitar o enfrentamento com os conflitos que desencadearam os sintomas.

A angústia da fobia, dessa maneira, é uma angústia sinal frente à ameaça de castração, que tem no temor do desamparo seu paradigma. O maior pavor diz respeito a perder algo essencial, algo da identidade, uma vez que a transição de um estado em que está fundido com a mãe para um estado em que se encontra em relação com ela, como alguém externo e em separado, ainda não foi satisfatoriamente realizado. Um bebê, com essa vivência, rumo para a vida adulta com falhas na percepção dos limites de si e do outro. Para que o pai entre na relação e exerça a função de interdito, deverá abrir mão de uma identificação e de um vínculo mais primitivo e, quando isto se torna impossível, o que seria herança a ter que se apropriar (Freud, 1913/1986), torna-se uma carga. Como uma história que parou no tempo, uma imagem congelada, para que o tempo não avance.

A criança, nesse período, se vê numa encruzilhada: não abandona o narcisismo, protegendo em fantasia o despedaçamento do corpo – angústia de aniquilamento, ou rumo ao Édipo, arriscando seu corpo e vivendo a angústia de castração, mas defendendo seus ideais amorosos. A angústia inconsciente torna-se medo consciente, enquanto o perigo interior, representado pelo pai repressor da fantasia, é projetado para fora, tornando-se um perigo exterior encarnado em

alguém do mundo. Quando, no ingresso da vida, a criança não foi suficientemente narcisizada, mas, ao contrário, confundida com a mãe e seu ideal, ela não sairá da conflitiva edípica sem carregar a angústia de desvalimento: seja por temor a perder o órgão, seja por temor a perder o amor.

É possível, ainda, que os traumas edípicos tenham sido sofridos por um familiar que antecede a criança, sendo transmitido para essa última, inconscientemente, a angústia decorrente do choque traumático (Nasio, 2007).

Nesse contexto, é comum o sujeito sentir-se uma farsa, carregando algo que não é seu, já que nada reconhece como próprio, uma vez que, ou ele não viveu as experiências com o mundo externo nas fases devidas, ou estas são fragmentadas. Ao contrário, passa a viver um ciclo constante de busca e evitação; mesmo que tenha ambições, não acredita em sua capacidade de alcançá-las e, na gangorra da vida, gasta suas energias em busca de não perder a angústia que fundamenta sua existência.

Entretanto, Meltzer, sustentado no referencial kleiniano, argumenta que Hans, bem como todas as crianças, é dotado de um impulso epistemofílico, como uma sede pulsional de saber e compreender, e tem na mãe, mais especialmente no corpo da mãe e no interior do seu corpo, o primeiro objeto de interesse.

Ainda antes de construir a metapsicologia, na discussão sobre o caso do pequeno Hans (1909/2014a), Freud propõe que a repressão não atingiu somente os complexos inconscientes, mas, também, os derivados da representação original que possam emergir, impedindo assim que o menino perceba os produtos da doença. Para ele, “... não se enforca um malfeitor sem antes prendê-lo, e é preciso algum trabalho para agarrar as formações patológicas que se quer destruir” (Freud, 1909/2014a, p. 259).

A partir de 1923, em uma de suas grandes viradas teóricas, ao conceber a segunda tópica, Freud entende haver uma inter-relação entre a formação dos sintomas neuróticos e os mecanismos de defesa contra a angústia, além de diferenciar e vincular a angústia frente às pulsões com a angústia frente aos perigos externos. A angústia sinal é um indicativo de que tem angústia e de que esta desorganiza o psiquismo, quando não é ligada a uma representação.

Até 1925, ele acreditava que a repressão gerava angústia; ao separar-se a representação de seu investimento correlato, este seria transformado em afeto, principalmente em afeto angustiado.

É no artigo *Inibição, sintoma e angústia* (1926/2014b) que Freud segue pensando sobre o caso de Hans, dizendo: “O incompreensível medo dos cavalos é o sintoma, a incapacidade de sair à rua é uma inibição, uma restrição que o Eu impõe a si próprio, para não despertar o sintoma da angústia” (1926/2014b, pp. 32-33). A neurose se instala devido à intensidade dos afetos que, ao não se

ligarem à representação original – ódio e temor dos pais, dependência do amor e cuidado dos mesmos - se ligam a uma representação substitutiva, através do temor ao cavalo. Com relação à origem do sintoma, Freud entende que é no amor fundamentado pelos pais e no ódio não menos justificado por estes, ou seja, na ambivalência, que está o conflito inicial.

A angústia despertada pela percepção de uma representação penosa, leva ao deslocamento da libido para outro objeto, que aparece no campo perceptual. A formação substitutiva se dá sobre o objeto que se torna fóbigeno. Poderá desencadear inibições de suas atividades que protejam e impeçam o encontro com tal objeto, através da regressão a uma etapa infantil, onde necessitava a companhia protetora dos pais. Em 1933, Freud esclarece que aquilo que a pessoa teme na angústia neurótica, que a diferencia da angústia realista, é a própria libido, porquanto o perigo é interno e não reconhecido conscientemente (Freud, 1933/2014c, p. 228). Assim, nas situações em que o Ego é obrigado a admitir sua fragilidade, irrompe em angústia: angústia realística referente ao mundo externo, angústia moral, quando relacionada ao Superego e angústia neurótica, quando diz respeito à força das paixões do Id.

Lacan, no seminário “*A angústia*”, aponta não ser a nostalgia do seio materno o que gera a angústia, mas, exatamente, a iminência dele.

O que provoca a angústia é tudo aquilo que nos anuncia, que nos permite entrever que voltaremos ao colo. Não é, ao contrário do que se diz, o ritmo nem a alternância da presença-ausência. A possibilidade da ausência, eis a segurança da presença. O que há de mais angustiante para a criança é justamente, quando a relação com base na qual essa possibilidade se institui, pela falta que a transforma em desejo, é perturbada, e ela fica perturbada ao máximo quando não há possibilidade de falta, quando a mãe está o tempo todo nas costas dela, especialmente a lhe limpar a bunda, modelo da demanda, da demanda que não pode falhar (Lacan, 2005, p. 64).

Revisando outros autores (Green, Meltzer, Mom, Segal, Trinca, entre outros), entendemos que na ausência de um objeto ou situação que possa ser evitada, a angústia pode ser experimentada como catastrófica (Winnicott, 1963/1991), incluindo medo da morte de familiares e de todos aqueles de quem a pessoa acredita depender física ou mentalmente. Como esclarece Ogden, “a pessoa teme um colapso que já ocorreu, mas não foi vivido” (Ogden, 2014/2016, p. 83).

Em nome de tal angústia, em situações em que sua autonomia era esperada, a pessoa apresenta uma dependência ou não-separação em relação ao outro, agora considerado objeto acompanhante. O outro é usado como espelho para refletir sua imagem, como ponto de referência para sua orientação interna, em estados

de confusão com o externo, despertando o senso de realidade. Por isso, pode apegar-se adesivamente ao objeto, e sua ausência pode despertar sentimentos de solidão e o próprio desamparo. A relação de objeto, no entanto, é uma ficção, como aponta Mom, uma vez que o sujeito se relaciona com um “pseudo-objeto” para manter aquilo que falta, seu outro Eu (Mom, 1994).

As ausências de respostas favoráveis e as presenças de respostas desfavoráveis da mãe provocam ausências de ressonâncias na criança, que pode ter dificuldades de se representar, diferenciando-se da mesma. Assim, entendemos que, de todos os fatores que provocam fragilidade no ego, se sobressai, na fobia, a insuficiência de continente primário. A falha desse continente, porém, resulta na manutenção dos sentimentos de ameaça permanente à vida, quando a criança sente-se desamparada diante do perigo de catástrofes psíquicas (Trinca, 1997, pp. 122-123). No fóbito, igualmente, qualquer situação nova e desconhecida que surja, é tomada como uma ameaça terrível, como se criança fosse.

Não tendo domínio sobre si e sobre as “suas coisas”, o fóbito imagina que está continuamente em risco de perder-se, inclusive de perder a própria vida. O que predomina, primariamente, na relação interna do fóbito é esse medo de se representar. Aponta para o horror do “buraco” da falta do reconhecimento de si (Trinca, 1997, p.31). O que a pessoa exprime, então, não é uma ausência generalizada de simbolização, mas uma deficiência de simbolização principal e constitutiva de si mesmo, ao erguer um muro na relação consigo. Muro da incomunicabilidade que pode se apresentar como solidão, chegando a alcançar níveis de paralisção quando desaparece o sentimento de haver uma existência real. Ao tornar-se um estranho a si mesmo, não consegue defender-se da ameaça de lhe serem retiradas as bases de sustentação.

Para Mom, o objetivo da fobia consiste na tentativa de diferenciar-se, elegendo um objeto diferente de si que possa temer, passando, assim, a possuir o objeto. Esse objeto apresenta uma mobilidade conforme a demanda do sujeito – objeto fóbiteno ou objeto acompanhante -, só possuindo valor pela função que lhe é atribuída, sendo ao mesmo tempo, provocador e protetor da angústia, com quem fica preservada sua necessidade de triangular e reviver a ameaça de castração. Enquanto a ameaça se mantém, a castração não acontece. Como vive entre o perigo da separação excessiva e o perigo de união demasiada, necessita realizar um controle rigoroso do objeto para poder existir e viver, e não ser por ele engolfado. Por isso, controla, obsessivamente, suas angústias esquizoparanoides.

Devido à dependência do auxílio externo, o outro se torna um depositário daquilo que, no fóbito, é tido como faltante: o funcionamento mental. Sendo um depositário, a relação com o outro é de dependência vital. Ele se põe no outro

por identificação projetiva, esvaziando-se mais e mais de si, num acrescentamento de problemas. O outro serve para substantivar as partes da mente do sujeito que pensa, mas que ele não reconhece.

Pelo que descrevemos até aqui, identificamos, como origem da patologia e das modalidades fóbicas (Mom, 1960), as identificações projetivas que ocorrem, precocemente, na comunicação mãe-bebê, gerando um estado de angústia confusional entre a necessidade de um e a demanda do outro.

A fusão com o objeto acompanhante é uma aderência extrema gerada pela voracidade de incorporá-lo, pela insuficiência de contato psíquico. Quanto mais estiver incomunicável consigo, mais o indivíduo usará da fusão como suprimento substitutivo de contato. A avidez da presença concreta representa a busca da identidade perdida, quando se desmoronam as noções fundamentais do ser. Simultaneamente, o objeto concreto promete aquilo que não pode dar: a garantia de que o indivíduo não mais precisará se preocupar em ser, a segurança de que não terá que se confrontar com sua individualidade. Tal condição determina que o sujeito não possa prescindir daquele objeto, até que encontre um substituto.

Os obstáculos da comunicação intrapsíquica, pela qual a pessoa responde por si mesma, alastram-se de modo a confundir a discriminação dentro-fora, incluindo-se nisto o espaço e o tempo. Assim, “o fóbico refugia-se na proteção precária do espaço intranquilizante da fobia, ... em que vive com seus objetos acompanhantes, angustiados-angustiantes e limitantes, e com sua angústia acompanhante ou angústia necessária” (Mom, 1994, p.274).

Concluimos, assim, seguindo entendimento de Mom, que o verdadeiro acompanhante do fóbico é sua angústia, não o objeto, logo, a angústia do fóbico marca sua relação objetal. Esta é a condição do objeto e do sujeito metido nele. (Mom, 1994, p.213)

Nesse contexto, entendemos que a modalidade fóbica (Mom), pode dizer respeito à evitação de determinado tema ao longo de uma análise, constituindo não somente um mecanismo fóbico, mas também uma reação que deverá aparecer quando o analisando angustiar-se a tal ponto que necessite fugir, interrompendo, repentinamente, a associação livre, não provocada por resistência (Green, 2001).

Considerações finais

No princípio da vida mental, ocorrem situações causadoras de “angústias inimagináveis” (Winnicott, 1963/1991), e os recursos internos do bebê são insuficientes para dar conta e utilizar os elementos emocionais primitivos que se processam, gerados tanto no exterior quanto no interior do organismo. No

período do funcionamento primitivo, quando o bebê necessita livrar-se do sofrimento, expõe emoções na mãe através de identificações projetivas (como veículo de comunicação). Essa parte dissociada e colocada na mãe, faz com que se sinta esvaziado (Klein, 1991; Bion, 1972). Tais situações exigem condições especiais de metabolização psíquica, que serão assumidas pela mãe do bebê ou por quem a substitua.

A mãe, por sua vez, deve receber o produto das identificações projetivas do bebê, tornando-se um favorável continente dos conteúdos e auxiliando a movimentar os impulsos vitais da criança. Este é o meio através do qual começa a haver diferenciação entre dentro e fora. A criança vai distinguindo, ainda que de início precariamente, o que lhe diz respeito e o que diz respeito ao outro.

Quando isso não ocorre, no caso da patologia fóbica que aqui descrevemos, o aparelho psíquico defensivo compõe uma espécie de armadura, contra partes de si mesmo intoleráveis, na qual ele se coloca a salvo, perdendo, entretanto, contato com o mundo externo. Assim, o sujeito reproduz e dramatiza sua história inicial, quando a mãe, ao não oferecer um suporte emocional suficiente, impossibilitou que ele, quando criança sustentasse o contato com suas próprias emoções e pensamentos, chegando a angústias confusionais.

O olhar do outro, onde veria ressoar a sua vida interior, é evitado, recolhe-se em si mesmo, revivendo suas experiências monotonamente, evitando que a novidade venha a romper suas defesas e convidar ao seu crescimento. Fechado em si mesmo, **morre de medo de morrer**. Mas também morre de medo de viver, pois viver traz consigo o medo do colapso, um colapso que, no entanto, já aconteceu.

Nesse sentido, Ogden (2014/2016) evoca Winnicott no trabalho *Temor ao colapso* (1963/1989), ao afirmar que “Todos temos nossas próprias áreas específicas de experiência que fomos incapazes de viver, e vivemos em busca dessas experiências perdidas, nossas partes perdidas” (Ogden, 2014/2016, p. 86).

Dessa forma, ele acaba entrando num ciclo vicioso em que o fechamento onipotente por medo de morrer e o uso das defesas são causa e consequência de outra morte: a da subjetividade. Assim, a fobia pode auxiliar, enquanto mecanismo de defesa protetor, para que o sujeito não caia no abismo de sua desintegração, mas pode vir a paralisar-se, quando permanece circunscrita como seu funcionamento, bloqueando a capacidade de pensar e encontrar alternativas. A angústia, que se tornara sinal de alerta para disparar os mecanismos defensivos, converte-se na própria patologia, por levar a pessoa a perder-se dela mesma, quando metida dentro do outro.

Finalizando, entendemos que a histeria de angústia não necessariamente constitui-se numa fobia, podendo sofrer outros desdobramentos psicopatológicos,

ao passo que a neurose fóbica pressupõe uma histeria de angústia subjacente, já que o sujeito fóbico não pode perder de vista a angústia, pois, ao não senti-la, não se sentirá existindo.

A angústia de morte do sujeito fóbico diz respeito à perda de sua subjetividade, fruto do não reconhecimento de sua alteridade. Dessa maneira, passa a ser um espectador de sua vida, paralisada lenta e gradualmente, pelo temor de sua morte psíquica. Por tudo isso, não vive para não morrer.

Not living in order not to die

Abstract: This work addresses the phobic neurosis development from a Freudian works perspective, relating it to other clinical manifestations which may lead to thought and behavior shutdown, due to the fear of death. The study makes us think that, because what accompanies the phobic is his anguish, an essential feeling for his existence and survival, he can get to the breaking point of not living to avoid the risk of dying.

Keywords: Anguish. Helplessness. Phobic neurosis. Subjectivity.

Referências

- Freud, S. (1984). Introducción del narcisismo. In *Obras completas* (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1986). Tótem y tabú. In *Obras completas* (Vol. 13). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1913[1912])
- Freud, S. (1988). Manuscrito E. Cómo se genera la angustia? In *Obras completas* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1894)
- Freud, S. (1989). Obsesiones y fobias. In *Obras completas* (Vol. 3). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1895 [1894])
- Freud, S. (2006a). O Ego e o Id. In *Edição brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (2006b). Psicología de grupo e a análise do ego. In *Edição brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18) Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1921)
- Freud, S. (2006c). Sobre as teorias sexuais das crianças. In *Edição brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 9). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1908)

- Freud, S. (2006d). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (2014a). Análise da fobia de um garoto de cinco anos. In *Obras completas* (Vol. 8) São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1909)
- Freud, S. (2014b). Inibição, sintoma e angústia. In *Obras completas* (Vol. 17). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1926)
- Freud, S. (2014c). Novas conferências introdutórias à psicanálise. In *Obras completas* (Vol. 18). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1933)
- Green, A. (2001). Posição fóbica central. *Psicanálise: Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 3(1), 35-70.
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: A angústia*. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- Meltzer, D. (1989). *Desenvolvimento kleiniano I: Desenvolvimento clínico de Freud*. São Paulo: Editora Escuta.
- Mom, J. M. (1960). Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y en las modalidades fóbicas. *Revista de Psicoanálisis da Asociación Psicoanalítica Argentina*, 17(2), 90-218.
- Mom, J. M. (1994). O objeto na fobia. In W. Baranger, *Contribuições ao conceito de objeto em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nasio, J. D. (2007). Édipo, o complexo do qual nenhuma criança escapa. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- Ogden, T. (2016). O medo do colapso e a vida não vivida. In *Livro Anual de Psicanálise*, 30-1, 77-93. (Trabalho original publicado em 2014)
- Segal, H. (1982). Mecanismos esquizoides subjacentes à formação de fobias. In *A obra de Hanna Segal: Uma abordagem kleiniana à prática clínica*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Trinca, W. (1997). *Fobia e pânico em psicanálise*. São Paulo: Vetor.
- Winnicott, D.W. (1991). El miedo al derrumbre. In *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1963)

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA
Revisão de português: Gabriel Heller

Recebido em: 16/09/2017

Aceito em: 22/01/2018

Augusta Gerchmann
Rua Florêncio Ygartua, 270/1107
90430-010 Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: augustagerchmann@hotmail.com

Mara N.B. Brum
Rua Mostardeiro, 333/715
90430-000 Porto Alegre – RS - Brasil
E-mail: marabuchhornpsi@terra.com.br

Peter G. Martins
Rua Caçapava, 209/305
90460-130 Porto Alegre – RS - Brasil
E-mail: petergmm@terra.com.br

Letícia P. Messinger
Rua Mariante, 288/1110
90430-180 Porto Alegre – RS - Brasil
E-mail: picininmachado@yahoo.com.br

Nora H. P. Steffen
Av. Iguaçu, 165/603
90470-430 Porto Alegre – RS - Brasil
E-mail: nhstffen@gmail.com