

# Contribuição à psicanálise: irmãos e lutas fraticidas. Psicossomática

Laura Billiet\*, Buenos Aires

*Neste artigo, veremos duas questões. Por um lado, a partir de Freud, sintetizo a perspectiva psicossomática, que considera que todos os seres humanos constituem uma unidade psicofísica e que todo o processo físico tem seu correlato afetivo específico. Como exemplo, destaco a importância do DNA mitocondrial, herdado somente da mãe. A outra questão que desenvolvo é seu correlato psíquico. Para isso, diferentemente de Freud, considero que a verdadeira horda primitiva é a família consanguínea (todos com todos, inclusive a própria mãe), e que – na filogenia – depois de se estabelecer a primeira proibição do incesto, começou a luta fraticida (todos contra todos). Estas marcas filogenéticas ganham força através da experiência ontogenética universal: estado pré-natal em e com a mãe, vínculo denominado siamês. O representante pós-natal dessa poderosa díade é a criança indômita. Nós a expressamos quando aspiramos restabelecer aquela segurança original, quando empreendemos lutas fraticidas para recuperar um lugar em e com equivalentes maternos (cônjuge, filhos, netos, líderes empresariais, institucionais, partidos políticos, etc.). Proponho adicionar às fases de desenvolvimento evolutivo o complexo prévio: estado siamês em e com a mãe-criança indômita-luta fraticida. E interpretar sua transferência em todas as biografias.*

*Palavras-chave: psicossomática, horda primitiva, vínculo siamês pré-natal, criança indômita, luta fraticida, DNA mitocondrial materno.*

---

\* Licenciada em Psicologia. Investigadora autônoma em psicossomática.

## Bases teórico-clínicas

Para entender minha contribuição, é necessário sintetizar alguns dos fundamentos teóricos e clínicos que embasam a perspectiva psicossomática. Sabemos que S. Freud mencionou que não há hierarquia entre o somático e o psíquico (1901), que técnica terapêutica é psicológica, mas a teoria contempla a base orgânica, química e a função ou solicitação somática (1901). Ele também especificou que o psíquico é um processo paralelo ao fisiológico, que nunca para, porque a cadeia fisiológica continua. Acrescentando que na consciência é que podemos ver as suas ligações como um fenômeno psíquico (1915). Ele também disse que todos os corpos possuem a propriedade de erogenicidade (1915), que o corpo todo é uma zona erógena (1905, 1938) e que o genuinamente psíquico são os processos concomitantes supostamente somáticos. Concluiu, portanto, que os fenômenos que nós processamos não são apenas da psicologia, mas também têm um lado orgânico-biológico (1938).

Desde a Argentina, com base no anteriormente escrito e segundo outros autores, L. Chiozza afirma que os atributos de *corporal* ou *psíquico* dependem do modo de percepção da consciência do observador (Chiozza, 1983), já que o corpo e a alma são dois lados da mesma moeda (Chiozza, 2009). Em termos de Victor von Weizsäcker, em vez de antecedente-consequente ou causa-efeito, interpretamos o evento material pela percepção do psicobiográfico e o biográfico pelo processo corporal (Weizsäcker, 1956). Por isso Chiozza propõe investigar a fantasia específica de cada órgão e sistema e tentar entender o significado afetivo de cada transtorno.

Tudo isso significa que, metodologicamente, cada especialista da saúde percebe de acordo com a ferramenta com a qual se formou. Mas, em essência, todas as pessoas são uma unidade psicofísica, todos os nossos processos – emocionais e físicos – acontecem simultaneamente. Portanto, a partir dessa perspectiva em psicossomática, a descrição dos processos físicos permite compreender os processos afetivos específicos inerentes aos órgãos e sistemas e seus distúrbios.

Para ser clara, embora o oral e o anal pertençam ao sistema gastrointestinal, a fisiologia de ambas as áreas permite diferenciar a especificidade das fantasias normais e das patológicas. Sem dúvida, a compreensão se torna mais complexa quando um sistema, como o imunológico, é afetado por vários processos. Metodologicamente, em primer lugar se avaliariam situações biográficas críticas que ocorrem simultaneamente ao transtorno em questão. Então, no caso do sistema

imunológico, é preciso compreender o funcionamento *físico* equilibrado. Depois, interpretar psicanaliticamente a fantasia específica deste sistema. Só então, podemos tecer isso com as emoções conflitantes que diferem de acordo com a patologia em questão. Por exemplo, as fantasias específicas implicadas em processos tais como o crescimento de tumores, um lúpus (SLE) ou síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS).

## **Parricídio, filicídio, fraticídio**

Sabemos que Freud relaciona *tradição* com passado cultural e superego geracional, herdado pela família pessoal. Durante a infância, o anterior é revivido com o poder de tendências herdadas e o passado orgânico (id). A isso se refere quando afirma que “o superego da criança realmente não é construído sobre o modelo de seus pais, mas de acordo com o superego deles [...] torna-se o portador da tradição, de todas as valorações [...] ao longo das gerações” (Freud, 1933, p. 62). E quando adiciona que

[...] sobre a influência dos pais é eficiente não apenas a natureza pessoal destes, mas também a influência por eles propagada da tradição da família, raça e povo, assim como os requerimentos do respectivo ambiente social (1938, p. 145) [...] muito do que traz o superego vai despertar um eco no Id... com suas tendências herdadas, o passado orgânico... e não pouco do que as crianças vivenciam como novo experimenta um reforço porque repete um vivenciar ancestral filogenético [...] o superego ocupa uma posição média entre o Id e o mundo exterior, une em si mesmo as influências do passado e do presente (Freud, 1938, p. 208-209).

Além disso, em 1912, ele se referiu a um aspecto do mito da horda primitiva, ao pai autoritário com seus filhos e à rebelião dos últimos (Freud, 1912). E também, desde a ideia do parricídio, Freud interpreta o mito em que Édipo mata seu pai. A partir dessa perspectiva tradicional, muitos analistas tendem a interpretar as biografias de seus pacientes, e – em histórias atuais – eles notam menos o equivalente que, anteriormente, Laio tentou matar seu próprio filho (filicídio antes do parricídio). Por exemplo, em 1956, Victor von Weizsäcker diz que Freud entendeu o complexo de Édipo pela metade. Observando que “a mesma tendência é para pai contra filho [...] O deus que devora os seus filhos se torna mitologia” (Weizsäcker, 1956, p. 314).

E nós sabemos também que Rascovsky se referiu ao filicídio como o abuso intencional dos pais aos seus filhos (Rascovsky, 1970; Rascovsky *et al.*, 1971).

Se aprofundarmos mais, em ambos os mitos, o da horda primitiva e o de Édipo, o central é a *luta fratricida*. Na Argentina, Dr. Fonzi refere que, quando um dos pais prejudica o filho por egoísmo, embora sendo materialmente pai, ele age como um irmão. Isto significa que em vez de filicídio há *fratricídio* (Fonzi, 1980).

## A horda primitiva verdadeira

Com base no exposto, neste trabalho circunscreverei a *horda primitiva*. Porque, há décadas, arqueólogos e paleontólogos concordam que houve dois períodos no início da evolução: o tempo da horda primitiva e o sistema de clãs. No segundo, depois da igualdade entre os sexos, predominam o matriarcado, o prestígio e poder das mulheres. Quanto à primeira horda, segue-se a declaração de Morgan Lewis, em 1946, de que a verdadeira horda primitiva era uma família de sangue (consanguínea) na qual reinava a promiscuidade completa entre homens e mulheres. Isto significa que os irmãos, incluindo os primos, eram simultaneamente ambos os cônjuges. Assim, a paternidade era desconhecida e a maternidade não se distinguia entre a própria mãe e irmãs e primas. Portanto, se começou a considerar ilícitas tais uniões sexuais e, assim, se estabeleceu a primeira forma de incesto<sup>1</sup> (Bauer, 1964, Morgan, 1970, 2010).

Em outras palavras, antes das fases consideradas por Freud, houve uma *horda de todos com todos, mesmo a própria mãe*. Relacionada com o poder e a função materna, a luta começou como fratricídio. Pois, guardando uma marca do lugar *em e com a mãe*, cada criança ou equivalente queria reconquistar aquele lugar. Apesar de não excluir o tradicionalmente interpretado a partir de Freud, o anterior altera nossa linha de interpretação atual. Pois, devido à imaturidade, a *luta de igual para igual* de jovens e adultos fala de uma *regressão*, restaura uma luta fraterna para recuperar um lugar *em e com* equivalentes maternos.

---

<sup>1</sup> Outras formas posteriores são a família punalua ou de grupo, a família sindiásmica, a patriarcal e a monogâmica. No que respeita à horda consanguínea, como Engels disse, deve ter existido porque ainda reina em alguns lugares, por exemplo, na Polinésia. A esse respeito Engels diz que as hordas se constituem quase de um jeito natural, nelas reina a promiscuidade e a poligamia [...] para que se produza a horda é necessário que os laços familiares tenham se relaxado e o indivíduo recuperado a liberdade. (Engels, 1884).

## A filogenética e ontogenética hoje

A minha contribuição está centrada em que os seres humanos têm uma *marca filogenética de estarem todos com todos e todos contra todos (luta fratricida)*. Marca que cobra vigência quando não admitimos profundas inseguranças e mal-entendidos nas ligações entre passado e presente.

Do ponto de vista da metapsicologia, essa marca mnêmica *exerce atração*, mas – a fim de descarga – se sustenta sobre uma *experiência ontogenética universal: o estado pré-natal em e com a mãe. Esse vínculo mãe-feto, eu o denomino de siamês. E o representante pós-natal do vínculo siamês é a criança indômita*. Nós a expressamos quando, não admitindo inseguranças em situações atuais, insistimos em reinstalar a segurança *em e com alguém*. No entanto, como acontece com irmãos – ou equivalentes – ao mesmo tempo outras pessoas também buscam seu lugar, ou podem se sentir tão inseguras quanto nós. É aqui que temos a tendência a estabelecer conflitos fratricidas com irmãos ou indivíduos que são vivenciados como tais. Porque, além da idade, geracionalmente falando, transferimos a história familiar de *criança indômita* (Billiet, 2011).<sup>2</sup>

Como um exemplo, citemos uma paciente numa sessão que se expressa nas palavras que seguem: *“Suponhamos que sou uma mulher de vinte e sete anos de idade. Nossa família era composta de pai, mãe e uma irmã mais nova. Perto dos doze anos ouvi que tinha sido adotada no nascimento. Assim, mamãe disse-me que a minha mãe biológica era uma tia materna, morta recentemente. Com relação ao nosso pai biológico, mamãe apenas nos disse que ele tinha desaparecido. Com base no nome que ela nos deu, até agora não conseguem encontrá-lo. Isso reforça o sentimento de engano e mentira. Entretanto, eu sempre senti que os meus pais adotivos, além da vida, me deram tudo. Mesmo depois de mamãe conseguir ficar grávida de nossa única irmã. No passar dos anos, nós nos empenhamos em estudar e trabalhar. Pai morreu há alguns anos atrás, nunca disse uma palavra sobre a adoção e a mentira inicial. Mas nós não ousávamos perguntar. De qualquer forma, desde antes de sua morte, eu sempre dava dinheiro à mamãe para todas as despesas da casa. Mas este ano tivemos que começar a*

---

<sup>2</sup> No caso de gêmeos corroboro tudo o descrito. Naturalmente, é mais complexo, já que eles formam um sistema tripartido com a mãe. Inclusive, simultaneamente, eles amplificam um vínculo siamês entre a mãe e sua própria mãe, a avó materna. Daí resulta que, para o pai, muitas vezes é difícil se inserir em suas duas funções, como marido e pai com autoridade e capacidade de orientar seus filhos gêmeos. Problema que é agravado quando ele mesmo se posiciona como outra criança indômita, irritado, porque é afastado. Até agora, derivado de todo o anterior, acho que gêmeos sofrem de uma dificuldade em estabelecer laços fora da família, inclusive amizades genuínas ou definir sua própria vocação.

*limitar isso porque conseguimos um empréstimo para comprar o nosso próprio apartamento e nos mudarmos.*

*Nossa irmã vive com a mãe e só no ano passado começou a trabalhar. Embora, além de não contribuir para as despesas da casa, tenda a gastar mais do que ganha. O que importa é que, nestes dias, disse que quer alugar uma moradia e mudar-se. Mas com uma particularidade: ela exigiu dinheiro de mamãe para despesas de mudança, para comprar uma televisão, uma geladeira, um forno micro-ondas. Em suas palavras: “Eu não posso viver com menos do que aquilo que eu tenho, essa é a minha casa, que corresponde à parte da sucessão do pai, se você me nega o dinheiro, eu chamo um advogado”.*

*Quando a mãe me disse isso, fiquei perplexa. Protestei porque, para a minha mamãe é natural emprestar dinheiro a minha irmã ... sabendo que não vai devolvê-lo, e, para minha irmã, é natural pedir... Ninguém me deu um palito quando me mudei, comprei tudo sozinha... Repreendi minha mãe porque, quando me mudei, ela nem veio me ajudar, nunca me perguntou se eu precisava de alguma coisa com tanta dívida... Eu sou uma idiota... Disse-lhe: “Ela te exige em vez de pedir por favor... ao ponto de que, na tua própria casa, te preocupas em ir para o quintal quando queres fumar, porque a minha irmã não gosta, o que, quando eu morava em casa, aguentava sem dizer nada...” como mantive a casa toda com meu dinheiro... . minha irmã está convencida que isso é natural, pois é assim mesmo.*

*Na sessão seguinte, acrescenta: “Em primeiro lugar, mamãe me disse que vai dar o dinheiro para a minha irmã sair, mas que, para minha irmã, era eu quem o dava, assim ela o devolveria. Mas eu não devia contar-lhe nada! No dia seguinte, mamãe ligou novamente e me disse que, como minha irmã parecia desistir da mudança, ela gastara parte do dinheiro para consertar algo em casa. Há pouco, porém, minha irmã me telefonou para o escritório para pedir o meu dinheiro! Porque tinha se decidido e queria assinar o contrato amanhã. Eu lhe disse que não o tenho... e ela me insultou!... Assim minha mãe me levou a uma confusão, eu não pude detê-la desde o início!”*

*Como podemos ver, à custa de nós, foi recriado um fratricídio maciço entre irmãs para ficar em e com o poder da maternidade, ao nascermos, entre a nossa mamãe-tia e a tia-mãe biológica. Luta que, agora, continua em vigor entre nós com mamãe ou nossa irmã com mamãe. Em suma, como se o tempo não tivesse passado, entre nós e nossa irmã.*

## Diferença com o narcisismo

Quando nos referimos ao estado siamês, este é anterior ao que habitualmente entendemos – desde Freud – como *narcisismo primário*. O objetivo deste trabalho não é um estudo do narcisismo. Basta ter em mente que, a partir de Paul Nacke, Freud se referiu ao *narcisismo* como a um estado universal e original, seria a fixação da libido no próprio corpo, em si mesmo. Sendo o *autoerotismo* “a prática sexual do estágio narcisista da colocação da libido”. Neste sentido, para o recém-nascido fala-se do narcisismo primário. A partir deste narcisismo, sem desaparecer, depois se forma o amor objetal. Ele acrescenta que “o narcisismo total, no qual a libido e o interesse no ego ainda habitam dentro do ego que está feliz por si mesmo” no sono, pois restabelecemos o estado original da distribuição libidinal” (Freud, 1916-17, p. 378-379). Então, antes de escolhermos objetos externos, no narcisismo, o próprio indivíduo é o objeto do amor (autoerotismo-fase narcisista). Enquanto dormimos reeditamos “a imagem beatífica de isolamento no ventre” (Freud, 1916-17, p. 379).

Em relação ao *distúrbio narcisista* ou *narcisismo secundário*, Freud o definiu como um retorno ao narcisismo original do início da infância. Pois, devido à frustração, catexias libidinais de objetos são recolhidas e a energia retorna a si. O que é evidenciado como delírios de grandeza (Freud, 1916-17, p. 382-386). Mais ativa ou mais passivamente, estes aspectos de grandeza podem se manifestar como supervalorização, humilhação, necessidade de admiração ou falta de empatia.

Se repensarmos, o exposto acima é parcial. Porque o bebê intrauterinamente é considerado como uma entidade isolada. Na verdade, já há décadas (Rascovsky, 1970; Rascovsky *et al.*, 1971) sabemos das mútuas repercussões emocionais pré-natais entre mãe e criança. É por isso que a abordagem mais precisa é com o *vínculo siamês*. Em outras palavras, além de podermos apresentar tendências narcisistas primárias ou secundárias, quando estabelecemos lutas fratricidas, estamos longe do narcisismo. Porque o que prevalece é a fantasia de lutar para recuperar esse único espaço característico da *época siamês em e com a mãe*. A *criança indômita* é o representante de um vínculo siamês, cujo luto nunca foi elaborado. Nesta postura siamesa *em e com a mãe*, os outros são apenas um meio para revivermos esse vínculo, convencidos de que nos corresponde um lugar siamês com alguém, equivalente ao tipo de vínculo materno original.

Aliás, há muito tempo, referindo-se ao tipo de ligações, Willi disse que “o (parceiro ou consorte) não é visto como independente, mas apenas como um objeto narcisista, algo que preenche, enfeita, completa e autoeleva. Anseia-se pelo estado original do narcisismo primário [...] no útero materno” (Willi, 1985, p. 75). Mas,

sendo mais precisos, a partir do momento em que há uma díade siamesa, é artificial falar de um estado puro de narcisismo. No máximo, no momento em que o feto sente qualquer desequilíbrio de sua mãe, sabemos que seus movimentos expressam – desde o fundo de seu coração ou narcisismo – seu desconforto ou protesto. Em suma, se considerarmos o claustro ou antro materno, em vez de um bebê isolado em um estado de êxtase, tem-se o vínculo siamês carregado das expectativas ideais de ambos os lados (mãe e filho), sem espaço para outros. Portanto, se não houver luto e progresso posterior, será necessário recriarmos a experiência siamesa e expressá-la em conflitos fratricidas em qualquer área de nossas vidas. Uma luta na qual, como popularmente se diz, *olhamos para o próprio umbigo*, porque este representa o estado siamês com a mãe.

Neste sentido, de acordo com o nosso crescimento, segundo a interação entre as pulsões vitais e destrutivas em nossa biografia, podemos desembocar ou em tempos muito criativos, quando se trata de realizar ideais, ou, noutra extremo, podemos cristalizar a experiência siamesa a tal ponto que as relações afetivas acabam se desmoronando (relações familiares, de trabalho, educação, corporativas e institucionais, governados-governantes, nações entre nações).

## **Todos com todos, ou todos contra todos**

Sabemos, contudo, que, quando progredimos, procuramos e encontramos, por exemplo, outras ideias ou formas. Mas todo este jogo de identificações e desidentificações implicaria, por um lado, suportar as nossas inseguranças e admitir os erros de nossa parte. E, por outro, estar ciente de que nossa mudança testemunha problemas familiares que são silenciados. Se pretendermos evitar conflitos próprios e familiares, ganham força as marcas inconscientes filogenéticas e ontogenéticas. Isso significa que, ao mesmo tempo em que se tenta recatexizar a marca mnêmica daquela modalidade filogenética, a de *todos com todos de forma indiscriminada*, se desperta a marca ontogenética (pré-natal). Representante disso em nossa consciência é o fato de nos centrarmos, dogmaticamente *em e com* alguma crença que faça às vezes de um escudo-útero de proteção. E que se esboce uma atitude *em pé de guerra* contra aqueles que não fazem parte do mesmo círculo, equivalente às crenças nativas. No entanto, em algum momento vai assomar o desejo de recuperar o espaço único e seguro *em e com alguém* dentro do mesmo grupo fechado no qual pensamos encontrar abrigo (empresa, família, instituição etc). Desde essa nossa visceral posição *indômita*, tenderemos a estabelecer maiores ou menores lutas fratricidas, equivalente a aquele *todos contra todos*.

*Até aqui a minha contribuição significa que, embora se mescle, a criança indômita é o representante de um tempo antes das fases de desenvolvimento especificados por S. Freud, M. Klein e A. Aberastury. Além disso, ao contrário do que sinalizaram arcaicos aspectos parciais da vida pré-natal<sup>3</sup>, a partir da minha contribuição enfatizo a época prévia como potente vínculo em e com a mãe. E eu chamo de siamesa a essa unidade. O pós-natal restante, experimentado em maior ou menor grau por todos nós, é a criança indômita. Sem dúvida, essa modalidade é reforçada pela própria biografia, devido a dificuldades em diferentes áreas da vida e do contexto em que vivemos. Através dessa transferência – sua importância reside nisso –, estabelecemos as *lutas fraticidas*<sup>4</sup> que afetam as nossas relações e atitudes maduras. Assim, se não a *domarmos*, nossa tendência será a de tendermos a perpetuar a expectativa siamesa da nossa *criança indômita*, com um progenitor, um esposo/a, um filho, neto ou equivalente, sogros, amigos, com dogmas sociais, relações comerciais, crenças, instituições, inclusive governos.*

A *pseudo-segurança* de cada criança indômita radica em estabelecer relações siamesas com os outros que tão pouco dão espaço a ideias que envolvam a perda da segurança baseada nas relações siamesas que todos buscam perpetuar. Por isso nossa *criança indômita* não pode perguntar humildemente ao que sabe mais sobre o sofrimento que não entende; ou frente a confrontações do nosso ambiente, só pode dizer “só tem isso”, “Eu sou assim” ou “é, mas...”. Ou se aproveita da generalidade de padecimentos para fechar dogmaticamente a possibilidade de diálogo. Porque a nossa *criança indômita* não pode aprofundar-se mais sobre o *que mais* acontece consigo mesma, ou com as pessoas do seu entorno. Desde essa posição, cabe pensar se, sendo profissionais, nos pareça natural interpretar todas as problemáticas dos pacientes com um único referencial. Por que temos que deixar o equivalente a uma *bolsa marsupial onde estamos em e com* alguém que simultaneamente se oferece como nosso provedor siamês? Figuras *indômitas* que precisam de nós para alimentar sua ilusão de serem provedores siameses. Embora mais cedo ou mais tarde se atualize a luta filogenética fraterna.

E, enquanto interpretamos que *novamente* alguém quer nos tirar nossa única referência de segurança, transformamos em oponente nossa filha quando ela testemunha sua desconformidade ou adoce de uma forma que queremos ignorar; o irmão que reforça nossa insegurança; o casal que nos questiona; os pares de

<sup>3</sup> Na Argentina, A. Rascovsky referiu-se à importância da vida pré-natal (Rascovsky, 1970; Rascovsky *et al*, 1971). E alguns autores se referem a restos de conteúdos do inconsciente arcaico, por exemplo W. Bion, J. Bleger, L. Chiozza e F. Césio.

<sup>4</sup> Embora não seja o objetivo deste trabalho, esclarecemos que, não sendo consciente disso, se potencializará nos conflitos específicos inconscientes inerentes a cada um de nossos transtornos físicos.

casais de quem éramos afins; o progenitor que não nos elogia; o amigo, patrão, empregado, colega ou aluno que coloca perguntas que nunca admitiu etc. Estas questões da vida são fatores atuais desencadeantes que, como em uma cascata, potencializam a *criança indômita*. Que, alimentada por marcas filogenéticas e ontogenéticas, perpetuou-se pela luta fratricida generacional dos nossos pais. Por isso,, tendo irmãos ou equivalentes, em tempos de crise se reforça aquela forma primitiva de *todos com todos* ou *todos contra todos* para reinstalar a ilusão de se *permanecer em e com* alguém. *Depois disso, a vida vai girar em torno de equivalentes àquele que é inteligente e àquele que é o tolo.*

### **Correlato físico do estado *siamês* e da *criança indômita***

Sem dúvida, nossa *criança indômita* se afasta de crescer. Porque, enquanto afirma que as outras pessoas são descartáveis, monta sua segurança com base em *apenas repetir* o que disseram – ou dizem – os atuais equivalentes maternos. Dissemos *apenas repetindo*. Na verdade, isto teve e ainda tem sentido. Porque, fisicamente falando, o nosso DNA é um *copy-paste* do comum, mas ao nosso modo. Então, como repetimos o legado, essa é a tradição (DNA de gerações). Nossa invenção<sup>5</sup>, no sentido de criar, é o *meu caminho*, diferente do de nossos ancestrais, os pais e irmãos (DNA particular). E para não cair no engano que também conota *invenção*, a invenção genuína inclui domar e integrar esse universal aspecto indômito. Para dar-lhe um canal mais criativo em uma área de nossa vida e, assim, poder transmitir de geração em geração (Billiet, 2011, 2012).

Quanto à transmissão, veja-se agora o correlativo *físico* – simultâneo – do *estado siamês* e da *criança indômita*. Lembremos que, em adição ao *DNA nuclear* (46 cromossomos paternos e maternos com milhares de genes), a nossa identidade inclui outro DNA, *DNAMt – mitochondrial* – consistindo de um único cromossomo extra (nº 47) com apenas trinta e sete genes. Ela está presente nas mitocôndrias, o equivalente a uma usina de energia em cada célula. A particularidade do DNAMt é que o herdamos apenas através do óvulo da mãe. Pois, por ter menor quantidade de moléculas, o esperma DNAMt (paterna) é praticamente destruído no processo de fertilização (DiMauro, 1998; DiMauro *et al.*, 2000; DiMauro *et al.*, 2001a; DiMauro & Schon, 2001b; Rodríguez *et al.*, 2001; Solano *et al.*, 2001; Rubio

---

<sup>5</sup> Invenção: é geralmente entendida como criar, ou criar algo novo ou desconhecido. Também utilizada para como criar ou imaginar uma história ou uma desculpa que não é verdade para enganar alguém. Etimologicamente, a invenção vem de *vir*. E este do latim *venire*, significa *ir, vir* (Corominas, 1976).

González *et al.*, 2004; Dimauro & Davidzon, 2005; Turnbull & Taylor, 2005; Villarroya, 2005; Turnbull *et al.*, 2006; DiMauro & Mancuso, 2007; Khrapko Konstantin & Jan Vijg, 2007; Turnbull *et al.*, 2008; DiMauro, 2010; Boyle *et al.*, 2011; Kelly *et al.*, 2011).

Assim, *desde a física, o DNAm é nosso reforço genético materno*. E, em ambos os sexos, o representante afetivo do DNAm materno – presente em cada célula – é nossa *criança indômita*, remanescente da ligação siamesa original. Modalidade que tem como objetivo recriar – em equivalentes atuais – o estado siamês. Questão que, obviamente, reflete a importância de toda a *função adequada dos pais* (Billiet, 2011, 2012, 2013).

## Contribuição para a psicanálise

Por todo o exposto é importante incluir, nas fases evolutivas do desenvolvimento, este complexo prévio: *estado siamês em e com a mãe – criança indômita – luta fratricida*. E interpretar a transferência em todas as biografias. Já que, em 1922, Freud disse:

[...] a Psicanálise não é um sistema como os filosóficos, que partem de alguns conceitos básicos definidos com precisão e tentam captar com eles a universalidade, após o que já não resta espaço para novas descobertas e intelecções melhores [...] Em vez disso, ele adere aos fatos de seu campo, procura resolver os problemas imediatos da observação, ainda tateando na experiência, sempre incompleta e sempre pronta a corrigir ou alterar suas doutrinas (Freud, 1922, p. 249).

Assim, com base na experiência, é preciso estar aberto a novas intelecções, estar preparado para corrigir ou alterar doutrinas. Quando não o fazemos, é o nosso aspecto da *criança indômita* que foge de outras ideias, que só se alimenta de crenças, que se liga a filiações fechadas em qualquer área de nossas vidas, aquele que continua chamando da mesma maneira o diferente. Este engano<sup>6</sup> se reflete na falta de liberdade de sentimentos e pensamentos. Pois a liberdade é fluência, é ser capaz de expressar coincidências e diferenças. Liberdade e também

---

<sup>6</sup> Engano, *equivocación* no original: do *latin aequalis, equale*, significa igual e *voco es-are*: significa chamar. Assim, refere-se a *chamar da mesma maneira algo diferente* (Etimologias, 2011). Engano: ter ou tomar alguma outra coisa, a julgar ou agir erroneamente (Real Academia Espanhola Dicionário, 2012).

admitir que nos equivocamos são os dois lados da mesma moeda. Já que, quando nos sentimos livres e fluidos, reconhecemos que há outros lugares próprios e alheios. Mas, para ser fluido e livre, nossa *criança indômita* deve aceitar o seu engano e – enquanto busca e encontra – perceber que pode desfrutar de lugares diferentes.

Por fim, voltemos ao âmago deste trabalho. Em minha opinião, quando dissociamos afirmando que o que acontece conosco é *apenas físico* ou *apenas psíquico*, é a nossa *criança indômita* que insiste em atribuir *poder* à perspectiva isolada que a acolhe (física ou psicológica). Assim, embora cada profissional possa continuar trabalhando com a ferramenta com que se formou, a partir da nossa área é importante percebermos que todos nós somos psicossomáticos. Quando pensamos psicossomaticamente, podemos tentar compreender o sentido afetivo específico do transtorno que qualquer um de nós começa a evidenciar, o que nos permite prevê-lo ou aplacar um maior desequilíbrio. Certamente nunca poderemos voltar a ser o que fomos. Mas *domar* nossos conflitos emocionais contribui para vivermos um pouco melhor ou menos *mortificados*. □

## Abstract

### **Contributions to psychoanalysis: brothers and fratricidal struggle. Psychosomatic**

In this work I refer to two issues. First, from Freud, I synthesize a psychosomatic perspective, which considers that all human beings constitute a psychophysical unity and that every physical process has its specific affective correlate. As an example I focus on the importance of *mitochondrial DNA*, inherited only from the mother. The other issue is its psychological correlate. For this, unlike Freud, I rescue that the true *primitive horde* was the consanguineous family (*everybody with everybody*, even with their own mother). Thus – in the phylogeny – after establishing the first prohibition of incest, fratricide struggle began (*all against all*). These phylogenetic footprints gain strength by universal ontogenetic experience: prenatal state *in and with mom*, relationship that I call *siamese*. The postnatal representative of this powerful dyad is the *indomitable child*. We express it when we wish to restore that original *security*, when we establish fraternal struggles to regain a place *in and with* maternal equivalents (partners, children, grandchildren, business and institutional leaders, political parties, etc.). I propose to add in evolutionary developmental stages to this prior complex: *siamese state in and with mom-indomitable child-fratricidal struggle*. And interpret their transfer

in all biographies.

Keywords: psychosomatic, primal horde, prenatal siamese state, *indomitable child*, fratricidal struggles, maternal mitochondrial DNA.

## Resumen

### **Aporte al psicoanálisis: hermanos y lucha fratricida. Psicossomática**

En este trabajo me refiero a dos cuestiones. Por un lado, a partir de Freud sintetizo la perspectiva psicossomática que considera que todos los seres humanos constituimos una unidad psicofísica y que todo proceso físico posee su específico correlato afectivo. Como ejemplo me centro en la importancia del ADN mitocondrial, *heredado solo por vía materna*. Así, la otra cuestión que desarrollo es su *correlato psíquico*. Para eso, a diferencia de Freud, rescato que la verdadera horda primitiva fue la familia consanguínea (*todos con todos*, incluso la propia madre), y que – en la filogenia – luego de establecer la primera prohibición del incesto, comenzó la lucha fratricida (*todos contra todos*). Estas huellas filogenéticas cobran fuerza por la experiencia ontogenética universal: el estado prenatal *en y con mamá*, vínculo que denomino *siamés*. El representante postnatal de esta poderosa díada lo denomino *niño indómito*. Lo expresamos cuando aspiramos a *restablecer* aquella *originaria seguridad*, cuando *establecemos* luchas fraternas para reconquistar un lugar *en y con* equivalentes maternos (pareja, hijos, nietos, líderes empresariales, institucionales, partidos políticos, etc.). Propongo agregar en las fases del desarrollo evolutivo el complejo previo: *estado siamés en y con mamá-niño indómito-lucha fratricida*. E interpretar su transferencia en todas las biografías.

Palabras clave: psicossomática, horda primitiva, vínculo siamés prenatal, niño indómito, lucha fratricida, DNA mitocondrial materno.

## Referências

Bauer, A. (1964). *La mujer y la maternidad a través de la historia*. Prólogo de M. Langer. Lewis Morgan. Libro, n. 80, Buenos Aires: Poligráfica del Plata.

Billiet, L. E. (2011). El niño indómito. Lo más salvaje, lo más creativo del ser humano. Actualizaciones en Psicossomática. Incluye Libro SIDA y Guía Cuestionarios a distancia para

Orientación Vocacional y *Executive Search*. Libro Impreso (librerías) y Digital (www.imagoagenda.com). Editorial Letra Viva. Argentina.

\_\_\_\_\_. (2012). Curso psicossomática. In *Congreso FEPAL 2012*. Octubre. Sao Paulo. Brasil.

\_\_\_\_\_. (2013). Ejemplo de cómo comprender los procesos físicos. El niño indómito y el ADN mitocondrial. Trabajo Libre en *Congreso de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) y Federación Mundial de Salud Mental (WFMH)*, 25-28 Agosto, Hotel Panamericano, Buenos Aires: Argentina.

Boyle, K. E.; Zheng, D.; Anderson, E. J.; Neuffer, P. D. & Houmard, J. A. (2011). Mitochondrial lipid oxidation is impaired in cultured myotubes from obese humans. *Int J Obes (Lond)*, 36(8):1025-31. doi: 10.1038/ijo.2011.201.

Chiozza, L. (1983). *Psicoanálisis: presente y futuro*. Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weizsäcker. Buenos Aires: Paidós.

\_\_\_\_\_. (2009). *Corazón, hígado y cerebro: tres maneras de la vida*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.

Corominas, J. (1976). Diccionario etimológico. España.

DiMauro, S. (1998). Mitochondrial diseases: clinical considerations. *Biofactors*. 7(3): pp. 277-85. PMID: 9568267.

DiMauro, S. & Andreu, A. L. (2000). Mutations in mtDNA: are we scraping the bottom of the barrel? *Brain Pathol. Jul;10(3):431-41*. PMID: 10885662

DiMauro, S; Andreu, A. L.; Musumeci O. & Bonilla, E. (2001a). Diseases of oxidative phosphorylation due to mtDNA mutations. *Semin Neurol. Sep; 21(3):251-60*. PMID: 11641815

DiMauro, S. & Schon, E. A. (2001b). Mitochondrial DNA mutations in human disease. *Am J Med Genet. Spring, 106(1):18-26*. PMID: 11579421

Dimauro, S., Davidzon, G. (2005). *Mitochondrial DNA and disease*. *Ann Med.*, 37(3):222-32. PMID: 16019721

DiMauro, S. & Mancuso, M. (2007). Mitochondrial diseases: therapeutic approaches. *Biosci Rep. Jun; 27(1-3):125-37*. PMID: 17486439

DiMauro, S. (2010). Pathogenesis and treatment of mitochondrial myopathies: recent advances. *Acta Myol. Oct; 29(2):pp. 333-8*. PMID: 21314015 ; PMCID: PMC3040593

Engels, F. (1884). *A família en: a origem da família, da propriedade privada e do estado*, Cap. II. Recuperado de <http://www.slideshare.net/CarlosBurke/engels-a-origem-da-familia-da-propriedade-privada-e-do-estado-6227320>

Etimologías. Site de busca das origens das palavras. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?equivocacio.n>. Acesso: 2011.

Fonzi, A. (1980). *Reflexiones acerca del parricidio y del filicidio*. Nueva comunicación. Centro de investigación en psicoanálisis y medicina psicossomática. Argentina.

Freud, S. (1901). Fragmento de análisis de un caso de histeria. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 7). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.

\_\_\_\_\_. (1905). Tres ensayos para una teoría sexual. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 7). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.

- \_\_\_\_\_. (1912). Tótem y tabú. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 13). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- \_\_\_\_\_. (1915). Lo inconciente: apéndice B. Paralelismo psicofísico. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 14). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- \_\_\_\_\_. (1916–1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 26: la teoría de la libido y el narcisismo. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 16). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- \_\_\_\_\_. (1922). Dos artículos de enciclopedia. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 18). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- \_\_\_\_\_. (1933). Conferencia 31. Nuevas conferencias introducción al psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 22). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- \_\_\_\_\_. (1938). Esquema del psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas*. (Tomo 23). Buenos Aires: Amorrortu, 1982.
- Kelly, R. D.; Sumer, H; McKenzie, M.; Facucho-Oliveira, J., Trounce, I. A., Verma, P. J., St., John, J. C. (2011). The effects of nuclear reprogramming on mitochondrial DNA replication. *Stem Cell Rev. Oct. 13*. PMID: 21994000 (PubMed).
- Khrapko, K. & Vijg, J. (2007). Mitochondrial DNA mutations and aging: a case closed? *Nature Genetics* 39, 445 – 446 doi:10.1038/ng0407-445
- Morgan, L. H. (1970/1975). La sociedad primitiva. Madrid: Ayuso. Recuperado de <http://pt.scribd.com/doc/139090192/La-Sociedad-Primitiva-Morgan>.
- Rascovsky, A.; Rascovsky, M.; Aray, J.; Kalina, E.; Kiser, M. & Szpilka, J. (1971). Niveles profundos del psiquismo. Buenos Aires: Sudamericana.
- Rascovsky, A. (1970). *La matanza de los hijos y otros ensayos*. Buenos Aires: Kargieman.
- Real Academia Espanhola. Dicionário online, 2012. Acesso <http://www.rae.es/>
- Rodríguez-Santiago, B.; Casademont-Pou, J. & Nunes, V. (2001). Is there a relation between Alzheimer s disease and defects of mitochondrial DNA? *Rev. Neurol.*, Aug. 16-31; 33 (4):301-5. PMID: 11588719.
- Rubio González, T. & Verdecia Jarque, M. (2004). Las enfermedades mitocondriales: un reto para las ciencias médicas. [artículo en línea]. *MEDISAN*, 8(1):43-50. Recuperado de [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol8\\_n1\\_04/san08104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_n1_04/san08104.htm)
- Solano, A.; Playán, A.; López-Pérez, M. J. & Montoya, J. (2001). Artículo de Revisión: enfermedades genéticas del ADN mitocondrial humano. *Salud pública Méx.* 43(2) Cuernavaca mar/abr.
- Turnbull Douglass, M. & Taylor Robert, W. (2005). Mitochondrial DNA mutations in human disease. *Nat Rev Genet.* May; 6(5): 389-402. doi: 10.1038/nrg1606
- Turnbull Douglass, M.; Bender, A.; Krishnan, K. J.; Morris, C. M.; Taylor, G. A.; Reeve, A. K.; Perry, R. H.; Jaros, E.; Hershenson, J. S.; Betts, J.; Klopstock, T. & Taylor, R. W. (2006). High levels of mitochondrial DNA deletions in substantia nigra neurons in aging and Parkinson disease. *Nature Genetic*, 38:515-517. doi:10.1038/ng1769

Turnbull Douglass, M., Krishnan, K. J.; Reeve, A. K.; Samuels, D. C.; Chinnery, P. F.; Blackwood, J. K.; Taylor, R. W.; Wanrooij, S.; Spelbrink, J. N. & Lightowers, R. N. (2008). What causes mitochondrial DNA deletions in human cells? *Nature Genetics*, 40:275-279. doi:10.1038/ng.f.94

Villarroya, F. (2005). New frontiers in mitochondrial biogenesis and disease. *Research Signpost*. pp. 93-1 10. Recuperado de [www.researchsignpost.com](http://www.researchsignpost.com)

Weizsäcker, Von V. (1956). *El hombre enfermo*. Buenos Aires: Miracle.

Willi, J. (1985). *La pareja humana: relación y conflicto*. Buenos Aires: Morata.

Recebido em 11/03/2013

Aceito em 06/01/2014

Tradução de **Cecilia Luzia Martín**

Revisão técnica de **Vânia Dalcin**

**Laura Billiet**

Francia 255 (1642) – San Isidro

Buenos Aires – Argentina

e-mail: laurabilliet@fibertel.com.ar

© Laura Billiet

Versão português de Laura Billiet