

Transmissão Intergeracional de Traumas e sua Relação com a Toxicomania*

*Cynara Cezar Kopittke***

Resumo: Este artigo aborda a transmissão psíquica de traumas entre gerações, mostrando a importância da Psicanálise Vincular como campo próprio para o entendimento e a intervenção em patologias decorrentes de processos tóxicos e traumáticos vinculares. Trata-se de situações em que acordos e pactos inconscientes permitem que lutos patológicos, segredos vergonhosos ou eventos traumáticos submetidos a defesas radicais, como a desmentida ou desestimação, manifestem-se na mente de um ou mais filhos, comprometendo todo seu desenvolvimento mental. O trabalho se fundamenta no tratamento de uma família que busca psicoterapia em função da drogadição de um filho, cujo pai sofreu um luto traumático por ocasião de seu nascimento.

Palavras-chave: Drogadição. Trauma. Vínculo. Desmentida. Desestimação.

A Psicanálise Vincular desponta como um enquadre necessário e importante não apenas em relação à clínica de casais e famílias, mas também como aporte ao tratamento de patologias transmitidas entre as gerações. Nicolas Abraham e Maria Torok (1995, p. 14) propõem uma clara distinção entre as transmissões intergeracionais, produzidas entre gerações adjacentes em condição de relação direta, e as transmissões transgeracionais, que abrangem ao menos três gerações e onde o conteúdo psíquico do filho pode estar

* Trabalho apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Psicanálise.

** Psicóloga, Membro Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.

marcado pelo funcionamento psíquico dos avós ou ancestrais que nem sequer conheceu, com a condição de que tenham marcado a vida psíquica de seus próprios pais. Esses autores introduziram conceitos fundamentais, como o de *cripta* e o de *fantasma*, que se referem à transmissão de lutos traumáticos.

O tema da transmissão de traumas entre gerações tem por objetivo, neste trabalho, entender o que se passa com a família Santos, que procura terapia familiar em função do filho Leo, 20 anos, usuário de maconha desde os 15, e que se encontra paralisado num estado de abulia, sem estudar nem trabalhar, e sem projeto pessoal. Na primeira entrevista, Lia e Luis, 43 anos, apresentam o filho como fonte de seus problemas e desarmonia. Luisa, a filha de 22 anos, não comparece à sessão com a justificativa de trabalhar de dia e estudar à noite.

Ao apontarem Leo como o elemento doente do grupo, esclareço que a terapia vincular não se propõe a tratar problemas de um indivíduo, mas sim entre indivíduos, ou originados no vínculo entre eles. Essa observação desencadeia uma atitude mais receptiva em Leo, até então retraído e arredio, e desconforto no pai. Após esse esclarecimento, Luis comenta que está recebendo acompanhamento psiquiátrico porque não consegue dormir, consultando mensalmente para avaliar a medicação usada contra a insônia, a qual vem a ser o mesmo antipsicótico usado pelo filho.

A seguir, Lia fala que eles têm muita dificuldade de comunicação, quase não havendo diálogo. Queixa-se de que o marido só pensa em trabalhar, mantendo-se alheio a tudo o que se passa com a família. Sai de manhã e volta à noite, e muitas vezes nem retorna para casa, permanecendo na empresa da qual é dono. Exemplifica o comportamento alienado do marido com o seguinte: “A casa pode estar caindo, e o Luiz é capaz de chegar do trabalho, não perguntar absolutamente nada sobre nada, simplesmente me convidar pra ir a um motel e ainda querer que eu goze” (sic). Dito isso, Lia dá uma sonora gargalhada, Luis permanece absolutamente impassível, e Leo demonstra constrangimento. Minha reação contratransferencial foi um mal-estar que permaneceu após o término da sessão, levando-me a pensar

que essa família apresenta um funcionamento vincular tóxico, evidenciado na falta de privacidade para falar da sexualidade do casal, assim como no efeito invasivo e inoculador desse primeiro contato.

A teoria sobre os processos tóxicos e traumáticos vinculares desenvolvida por David Maldavsky (1996, p. 27) ajuda a pensar sobre o que transcorreu nessa entrevista, apontando a dinâmica intersubjetiva vigente na família Santos. O autor baseia-se na concepção freudiana de que a vida se fundamenta no encontro entre elementos diferentes, porém afins, e dessa interação resulta uma tensão vital, que leva a uma complexização estrutural. Se houver excesso de diferença com a conseqüente falta de afinidade, o resultado é o aniquilamento de um dos elementos pelo outro, ao passo que o excesso de semelhança conduz a uma auto-intoxicação. Dentro dessa idéia, os vínculos intersubjetivos, sobretudo os familiares, podem ser fonte de vitalidade ou de intoxicação.

O caminho por excelência até a diferenciação depende da possibilidade de transformar volúpia em ternura, transformação que Freud denominou de inibição da meta sensual. A ternura decorre da capacidade de investir sensorialmente o mundo, o que leva a uma abertura ao universo significativo e simbólico. Esse processo dá lugar a vínculos mais discriminados e complexos, e a impossibilidade de alcançar essa transformação é um fator determinante na tendência à intoxicação e à exposição a vivências traumáticas. Para Maldavsky (1996, p. 63), a transmissão intergeracional de um trauma se baseia numa hipertrofia sensual (volúpia) coincidente com uma falta de investimento terno nos vínculos familiares.

Famílias regidas por um nexu indiscriminatório tendem a anular a diferença geracional e estruturam vínculos pulsionais tóxicos que geralmente conduzem à inversão das funções parentais essenciais ao desenvolvimento da subjetividade do filho. A criança, em vez de ser empaticamente protegida dos excessos de estímulos externos ou internos, é tomada como couraça antiestímulo e como lugar de descarga dos excessos não processados por seus pais, funcionando como um filtro de seus resíduos tóxicos. Esse tipo de contexto intersubjetivo tende a gerar patologias como as adi-

ções, as afecções psicossomáticas, os transtornos alimentares, os funcionamentos borderline, a violência familiar e a promiscuidade – todas elas caracterizadas por uma insuficiência simbólica.

No segundo encontro com a família, fui surpreendida pela atitude de Leo, que chegou mais vivaz e iniciou a sessão dizendo que tinha a seguinte pergunta aos pais: “O que vocês esperavam que eu fosse quando eu estava para nascer? Como vocês imaginavam que eu seria?” Lia reagiu ao questionamento do filho com perplexidade e silêncio. Luis respondeu que já sabiam que era um menino pelas ecografias. A resposta dos pais evidencia uma falta de empatia pelo filho; este demonstra, com seu questionamento, estar em busca de uma ancoragem identificatória. Mas Leo segue falando com entusiasmo: “[...] pois eu, desde agora, já imagino muitas coisas pro meu filho. Por exemplo, quando ele tiver uns quatro anos, vai ganhar uma prancha de surf e eu vou colocar ele no mar pra aprender a surfar desde cedo”. Intervenho, dizendo que Leo procura saber que ideais os pais projetaram para ele, parecendo intuir a importância disso para um filho. Digo que essas expectativas dos pais sobre o que o filho virá a ser representam o primeiro investimento nele e servem de referência para a construção da sua identidade. Acrescento que, a meu ver, Leo ainda está confuso sobre quem verdadeiramente ele é, necessitando construir uma existência própria que lhe dê o sentimento e a consciência de si.

A seguir, Lia fala sobre a primeira internação de Leo aos 16 anos. Conta que percebeu que o filho falava coisas desconexas, fora de si. Desesperada, acionou uma emergência médica que o conduziu a um hospital psiquiátrico, onde ficou internado numa unidade de triagem, misturado a pacientes de todo o tipo – situação extremamente dolorosa e chocante.

Na família Santos, além da drogadição do filho, se evidenciam outros sintomas de processo tóxico e traumático. O pai sofre de insônia, trabalha excessivamente e se vincula por um apego desconectado, forma paradoxal de investimento em que a percepção não serve para diferenciar nem qualificar o mundo externo, mas para manter a ligação a outro corpo ao modo de uma ventosa ou de uma sanguessuga. Seu discurso é marcadamente

especulativo, enumerando e quantificando tudo o que faz e proporciona à família. Observa-se também que o grupo apresenta um padrão de comunicação catártico, com o que despejam acusações uns sobre os outros. Acrescente-se a isso uma atividade sexual voluptuosa que transcorre num clima de pouca ternura, como o casal veio a revelar posteriormente. Todas essas manifestações apontam para um nexu intercorporal com o qual a família se organiza como um corpo grupal indiscriminado.

A insônia de Luis deve ser pensada como um distúrbio da pulsão de dormir. Maldavsky (1996, p. 190) retoma Freud ao referir a pulsão de dormir relacionada à pulsão de autoconservação e à libido narcisista, propondo que o sono decorre de um processo de retração dos investimentos na percepção, bem como duma regressão a um estado associado à vida intrauterina. Trata-se de uma recuperação energética em que a pulsão de autoconservação impõe-se não apenas à pulsão de morte, mas também à sexualidade. O que ocorre na insônia é uma hipertrofia sensual que impede o estado de monotonia, provavelmente por falta de ternura ambiental ou por falha nas incitações mecânicas monótonas. A resultante pode ser um nexu intercorporal desvitalizante em que o dormir se equipare a um morrer sem testemunhas empáticas, em uma solidão desobjetivada. Diante dessas postulações, é significativo Luis freqüentemente virar a noite na empresa em vez de voltar para casa para dormir.

Na semana seguinte, fui novamente surpreendida, agora pela presença de Luisa, que ao entrar na sala foi direto deitar-se no divã, fazendo todos rir. Luis inicia, dizendo que quer contar como foi sua vida. Fala que a família migrou de um estado a outro em busca de melhores condições de vida, mas acabaram instalados numa favela, vivendo em circunstâncias precárias. Não lhes faltava comida graças ao esforço de trabalho dos pais. Dos filhos, Luis foi o único que conseguiu evoluir, segundo ele por saber aproveitar todas as oportunidades que se apresentavam. Ainda jovem, financiou a compra de um apartamento num bairro de classe média alta e, desde então, vem aumentando seu patrimônio. O irmão caçula tomou um caminho oposto, não quis estudar nem trabalhar e acabou envolvido com o trá-

fico de drogas da favela, tornando-se dependente de cocaína e álcool. Jurado de morte por dívidas com os traficantes, se refugiou na casa de Luis em outro estado. Leo tinha recém-nascido. Após poucos meses, o irmão quis voltar à favela e pediu dinheiro para a viagem, mas Luis não quis dar-lhe, temendo por seu destino. Transtornado, o irmão ameaçou-os com uma faca, diante do que lhe deram o dinheiro. Pouco tempo depois, ele desapareceu e o corpo nunca mais foi encontrado. O relato foi feito sem nenhuma expressão de afeto, como se Luis falasse de algo banal. Comunico essa minha percepção e Lia acrescenta que Luis costuma ser inexpressivo, não mudando sua expressão facial conforme esteja feliz ou triste. Nunca o viu chorar. Diz que a família do marido funciona dessa mesma forma, e ninguém comenta nem pranteia o sumiço daquele filho. A única emoção demonstrada por ele é a fúria que vem em rompantes assustadores.

O funcionamento aqui descrito remete a traços caracteropáticos típicos dos quadros de desvalimento: o cínico, o abúlico e o viscoso. Freud (MALDAVSKY, 1994, p. 52) relacionou-os, por um lado, a fixações, a traumas, e por outro a processos identificatórios com objetos decepcionantes. O traço cínico se define por uma dissolução de todo projeto vital genuíno, próprio ou alheio; o traço viscoso corresponde a uma dependência à figura de um déspota que só aspira ao domínio do indivíduo ou de seu grupo, enquanto o traço abúlico expressa um estado de inércia que é consequência dos outros dois. Os três traços de caráter evidenciam uma tendência a neutralizar os próprios fragmentos vitais, rumo a um deixar-se morrer por falta de amor desde o contexto protetor objetivo e também desde o superego.

Após o impactante relato do desaparecimento do irmão de Luis, ocorre-me perguntar se vêem alguma relação entre esse fato e o que acontece a Leo. O pai prontamente responde que uma coisa não tem nada a ver com a outra. Comento que a falta de emoção no relato de uma história dramática como essa sugere que tenha sido traumática. Explico que, quando não podemos sentir as dores de nossos sofrimentos, acabamos não elaborando nossas perdas e isso se torna um trauma que, sem querermos nos dar conta,

pode ser transmitido aos filhos. Mesmo quando guardados em segredo, os traumas pairam como fantasmas.

Em seguida, Lia fala entusiasmada que acredita em espiritismo e que já havia pensado os surtos do filho como incorporação de espíritos, pois numa das crises Leo se apresentou como sendo o tio desaparecido e noutra se identificou como sendo o avô, pai de Lia, que faleceu quando ele tinha 12 anos. Para minha surpresa, Leo acrescenta que lembra de falar de si como se fosse o tio e o avô, o que nos interroga quanto à natureza de seus delírios, que não se parecem com as restituições características da desestimação psicótica.

O caráter traumático de uma experiência não está na natureza do fato em si, mas na impossibilidade de elaborá-lo psiquicamente. Nosso psiquismo realiza um trabalho contínuo de auto-elaboração por meio do qual nos apropriamos do desconhecido que nos chega do exterior ou que surge em nós, seja bom ou mau, e que vem em rompantes assustadores. Quando a elaboração e a apropriação psíquicas são bem-sucedidas, ocorre o que Abraham e Torok (1995, p. 15) denominam de “introjeção”. Se essa elaboração falha, ocorre um sofrimento psíquico que corresponde a um traumatismo, resultando no que esses autores chamam de “inclusão”. Quando a “inclusão” se referir a um luto não elaborado, geralmente mantido em segredo por vergonha, o resultado será a configuração psíquica denominada “cripta”.

A palavra “cripta” designa um monumento funerário, geralmente subterrâneo e secreto, mas também alude ao críptico, mensagem cifrada. Do ponto de vista tópico, a sede de uma “cripta” é o ego, que sofre uma clivagem para que as representações traumáticas “impensáveis” sejam mantidas em segredo graças ao mecanismo designado de “repressão conservadora”, conceito que difere da repressão dinâmica definida por Freud em relação aos conflitos. Para Abraham e Torok:

Não é nem o Inconsciente dinâmico nem o ego da introjeção. Seria antes como um enclave entre os dois, espécie de Inconsciente artifi-

cial, localizado no seio do ego. A existência de tal tumba tem por efeito obturar as paredes semipermeáveis do Inconsciente dinâmico. Nada deve filtrar para o mundo exterior. (LANDA, 1998, p. 218).

Um filho que sofra a influência de um dos pais portador de “cripta” será afetado em seu funcionamento psíquico pelo que esses autores denominaram “trabalho do fantasma no seio do inconsciente”, e que Claude Nachin (1995, p. 68) propôs considerar como uma “forclusão parcial e localizada”. Esses conceitos apontam para um possível entendimento do fenômeno delirante de Leo.

O “fantasma” é o resultado da inclusão no inconsciente do filho do trauma “encriptado” num dos pais. Já não se trata de uma experiência traumática pessoal, mas de uma clivagem dela na geração anterior. Esse processo afeta não apenas uma parte do psiquismo do filho, mas todo o seu conjunto, pois aquilo que era indizível para o pai portador de “cripta” converte-se em “inomeável” para o portador de um fantasma, não podendo ser objeto de nenhuma representação verbal. Seus conteúdos em jogo são ignorados e sua existência é apenas pressentida e interrogada.

Tisseron (1995, p. 12) propõe que o determinante dessas influências entre as gerações advém tanto dos efeitos do apego essencial de toda criança com seus pais – o que justificaria os esforços que empreende para ir psicologicamente em sua ajuda – quanto das diversas formas de identificação narcisista com eles. Um resultado possível é a criança identificar-se inconscientemente com uma pessoa cujo luto o pai não pôde fazer (pai, irmão, outro filho, etc.). Ao incorporar o morto, o filho busca revivê-lo e, com isso, evitar os sofrimentos do pai, os quais percebe mas não compreende. Do outro lado, pode haver expectativas inconscientes de um pai, ou mesmo de um grupo familiar, de que um filho reencarne. Por exemplo, seu pai frustrado por não conseguir elaborar o luto e ao qual permanece ligado por meio dos sofrimentos inconscientes que ele lhe provocou.

Todos esses aportes teóricos foram fundamentais à construção da hipótese de que a drogadição em Leo decorre de um processo tóxico e trau-

mático vincular relacionado ao luto patológico do pai. Pascal Hachet (1995, p. 114), a partir de sua experiência clínica, acredita que a toxicomania tenha uma etiologia associada a criptas decorrentes de acontecimentos difíceis e vergonhosos e a fantasmas que se instalaram em assistência a pais e/ou avós que viveram esses acontecimentos. Destaca a frequência com que condições de vida pessoais e/ou familiares correspondem a perdas mal elaboradas e a defesas contra a elaboração das representações e dos afetos relativos a essas perdas. Refere ser comum a ocorrência de viagens, expatriações ou emigrações de natureza dolorosa na história familiar, marcando vivências de desamparo na geração dos avós, e uma atitude de mutismo e silêncio dos pais a respeito disso para com seus filhos. Salienta ainda a importância da frequência de situações de violência física sofrida por ascendentes e que resultaram em luto patológico em um objeto de amor do toxicômano.

Ao se drogar, o toxicômano está em busca de gozos intensos, ou de alívio para sofrimentos intensos, introduzindo em seu corpo algo que produz, temporariamente, a ilusão de ser ativo quanto à capacidade de introjetar. Trata-se de uma tentativa ineficaz de autocurar-se de sofrimentos impensáveis. Segundo Hachet (1995, p. 119), a dependência a um produto químico remete à dependência psíquica, a uma imagem deteriorada dos pais e/ou avós zelada pelo “fantasma”.

Definida nossa hipótese, o tratamento da família Santos teve seu foco deslocado da drogadição do filho para o funcionamento tóxico e traumático vincular vigente entre eles. Do ponto de vista técnico, isso implica um trabalho de discriminação entre os membros por meio de intervenções que contenham as projeções catárticas e tóxicas tão frequentes entre eles. A conquista de um contexto mais discriminado favorece o surgimento da subjetividade em contrapartida às identificações narcisistas alienantes que sustentam essa estrutura.

Desfazer identificações patológicas e promover mudanças em defesas radicais, como a desmentida e a desestimação do afeto, são objetivos terapêuticos extremamente difíceis para qualquer psicanalista. Quando isso

se passa no campo vincular, o grau de dificuldade é ainda maior, tornando esse trabalho um grande desafio.

Intergenerational Transmission of Traumas and its Association with Drug Addiction

Abstract: This paper discusses the psychic transmission of traumas across generations as well as the importance of relational psychoanalysis as a field for the understanding of, and intervention in, diseases resulting from toxic and traumatic relational processes. These processes involve situations in which unconscious agreements and pacts allow pathological grief, shameful secrets or traumatic events, submitted to radical defenses such as denial and disregard, to manifest in the mind of one or more descendants, putting their mental development at risk. The study is based on the treatment of a family that seeks psychotherapeutic help due to the drug addiction of a son whose father suffered from traumatic grief on account of his birth.

Keywords: Drug addiction. Trauma. Bond. Denial. Disregard.

Transmisión Intergeneracional de Traumas y Su Relación con la Toxicomania

Resumen: Este artículo trata de la transmisión psíquica de traumas entre generaciones y meseta la importancia del Psicoanálisis vincular como el campo proppio para la comprensión y la intervención en patologías oriundas de procesos tóxicos y traumáticos vinculares. Son situaciones en las cuales acuerdos y pactos inconscientes permiten que duelos patológicos, secretos regonzosos o eventos traumáticos, sometidos a defensas radicales como la desmentida y la desestimación, se manifiestan en la mente de uno o más hijos, comprometiendo todo su desarrollo mental. El trabajo se fundamenta en el tratamiento de una familia que busca psicoterapia en función de la drogadicción de un hijo, cuyo padre padeció un duelo traumático en la ocasión de su nacimiento.

Palabras-clave: Drogadicción. Trauma. Vínculo. Desmentida. Desestimación.

Referências

ABRAHAM, N.; TOROK, M. Introducción: El psicoanálisis ante la prueba de las generaciones. In: TISSERON, S. et al. **El Psiquismo Ante la Prueba de las Generaciones: clínica del fantasma**. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.

HACHET, P. Criptas y Fantasmas em Toxicomania. In: TISSERON, S. et al. **El Psiquismo Ante la Prueba de las Generaciones: clínica del fantasma**. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.

LANDA, F. **Ensaio sobre a Criação Teórica em Psicanálise**: de Ferenczi a Nicholas Abraham e Maria Torok. São Paulo: UNESP, 1998.

MALDAVSKY, D. **Linages Abúlicos**: procesos tóxicos y traumáticos en estructuras vinculares. Buenos Aires: Paidós, 1996.

MALDAVSKY, D. **Pesadillas en Vigilia**: sobre neurosis tóxicas y traumáticas. Buenos Aires: Amorrortu, 1994.

NACHIN, C. Del Símbolo Psicoanalítico en la Neurosis, la Cripta y el Fantasma. In: TISSERON, S. et al. **El Psiquismo Ante la Prueba de las Generaciones**: clínica del fantasma. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.

TISSERON, S. El Psicoanálisis Ante la Prueba de las Generaciones. In: TISSERON, S. et al. **El Psiquismo Ante la Prueba de las Generaciones**: clínica del fantasma. Buenos Aires: Amorrortu, 1995.

Artigo

Copyright © *Psicanálise* – Revista da SBPdePA

Cynara Cezar Kopittke

Rua Mariante, 288 / 1304

90430-180 Porto Alegre – RS – Brasil

Telefone: (51) 32224681

E-mail: cynarack@terra.com.br