

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E INSTITUCIONAL**

**Manuela Lanius**

**REPRODUÇÃO ARTIFICIAL: Os Impasses do Desejo**

**Porto Alegre**

**2008**

**Manuela Lanius**

**REPRODUÇÃO ARTIFICIAL:  
Os Impasses do Desejo**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social e Institucional. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**Orientador:**

**Professor Dr. Edson Luiz André de Sousa**

**Porto Alegre**

**2008**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

José Carlos Ferraz Hennemann

Vice-Reitor

Pedro Cezar Dutra Fonseca

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Diretora

Cleci Maraschin

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E INSTITUCIONAL

Coordenadora

Rosane Neves da Silva

BIBLIOTECA

Bibliotecária-Chefe

Elise Maria Di Domenico Coser

**Manuela Lanius**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação – REPRODUÇÃO ARTIFICIAL : Os Impasses do Desejo, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.**

**Dissertação defendida e aprovada em: 28/ 04/ 2008 .**

**Comissão Examinadora:**

---

**Profa. Dra. Maria Cristina Candal Poli – PPGPSI / UFRGS**

---

**Profa. Dra. Ana Maria Medeiros da Costa - UERJ**

---

**Profa. Dra. Luciane Loss Jardim - UNICAMP**

*Dedico este estudo a todos aqueles que interrogam seu saber.*

*Àqueles que não sabem.*

*Àqueles que sabem.*

*E a quem a psicanálise torna fértil em seus atos, idéias e ideais.*

## AGRADECIMENTOS

É muito importante para mim, agradecer a estas pessoas que de uma forma particular me auxiliaram a construir este trabalho e a tornar este sonho realizado.

Agradeço, sobretudo, ao Professor Dr. Edson Luiz André de Sousa, por acreditar no projeto inicial, vendo nele uma idéia em construção e acima de tudo, por me ajudar a transpor.

À equipe da Fertilitat – Clínica de Reprodução Humana Assistida e em especial a querida Psicóloga MSc. Débora Farinati, pela calorosa acolhida, por proporcionar que a pesquisa fosse possível e cujos laços de trabalho e amizade renderão ainda novos projetos e novas escritas.

Agradeço aos meus colegas da Hybris Clínica, Ana Luiza Lovatto e Otávio Augusto Winck Nunes pela leitura precisa, pelos apontamentos, críticas e sugestões tão bem-vindas e em especial a Adão Luiz Lopes da Costa pela elucidação dos conceitos, iluminando os pés de meu farol.

À Ligia Gomes Víctora que compartilhou comigo a elaboração deste estudo por meio de sua ‘super visão’.

Aos meus mais que colegas, amigos, Norton Cezar Dal Follo da Rosa Jr., com quem pude contar desde o princípio, quando as idéias ainda não estavam no papel e a Paula Goldmeier, amizade que começou aqui.

Aos meus pais, Augusto e Rosane, pela transmissão, por desde sempre terem me ensinado que é possível seguir adiante.

Agradeço, com muito carinho, respeito e admiração às Marias com filhos e às Marias sem filhos.

*“Os números dizem que já se passou muito tempo.  
Mas a memória ignora:  
É como se tivesse acontecido ontem.  
Assim é: o que a memória ama fica eterno.  
E a eternidade não é o sem-fim.  
Eternidade é o tempo onde o longe fica perto.”*

*“É só isto que desejo fazer: saltar sobre os limites  
que separam o possível existente do utópico desejado,  
que ainda não nasceu.  
Dizer o nome das coisas que não são,  
Para quebrar o feitiço daquelas que são.”*

Rubem Alves

## RESUMO

A infertilidade é para muitas mulheres geradora de sofrimento psíquico, visto que a reprodução humana condiz com a perpetuação do ser. Tendo como método de estudo a psicanálise, podemos pensar o desejo de filho como sintoma do laço conjugal e, ainda na cultura contemporânea, inscrição de feminilidade para algumas mulheres. Casais inférteis, atualmente, têm a chance de recorrer às Novas Tecnologias de Reprodução Assistida, ao invés de buscar a adoção ou de permanecer sem filhos. Esta pesquisa faz uma discussão acerca das chamadas Novas Tecnologias Reprodutivas e estuda os efeitos que a infertilidade tem no psiquismo e na condição subjetiva dos sujeitos de desejo. Busca dissociar a demanda consciente de ter um filho do desejo inconsciente que opera na produção subjetiva, fazendo sintoma. Também, faz questão quanto à diferenciação do desejo de ter um filho ao desejo de maternidade e suas implicações na articulação das pulsões.

Palavras-chave: Infertilidade; Reprodução Humana Assistida; Novas Tecnologias Reprodutivas; Psicanálise; Feminilidade; Desejo.



## ABSTRACT

To most women, infertility is a generator of psychic suffering, considering that human reproduction aims the perpetuation of the living being. Having Psychoanalysis as a study method, we may see the will of having a child as a conjugal symptom and, still in contemporaneity, femininity enrollment to some females. Nowadays, infertile couples have the chance to appeal to New Assisted Reproduction Technologies instead of adoption or even remaining without descendents. This research discusses the so-called new reproductive technologies and studies the impacts that infertility has in the psychism and in the subjective condition. It pursuits to dissociate the conscious demand of having a child from unawareness, which may operate in the subjective production causing symptoms. Also, it questions the difference of wishing a child, the motherhood will and their implication on the articulation of the drives.

Keywords: Infertility; Assisted Human Reproduction; New Reproductive Technologies; Psychoanalysis; Femininity; Desire.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 <sup>1</sup> – HAGENS, G. von, Mulher Grávida.....	156
FIGURA 2 <sup>2</sup> – WHITEREAD , R. Untitled (Pink Torso) 1991.....	157
FIGURA 3 <sup>3</sup> – WHITEREAD, R. Untitled (Empty and Full) 2000 – 01.....	158
FIGURA 4 <sup>4</sup> – WHITEREAD, R. Untitled (Three Shelves) 2003.....	159

---

<sup>1</sup> Referência da página 30, Cap. 1.

<sup>2</sup> Referência da página 31, Cap. 1.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Ibid.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FIV: Fertilização *In Vitro*

FIVETE: Fertilização *In Vitro* e Transferência Embrionária

NTRA: Novas Tecnologias de Reprodução Assistida

ESCA: Esterilidades Sem Causa Aparente

## SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	05
AGRADECIMENTOS.....	06
EPÍGRAFE.....	07
RESUMO.....	08
ABSTRACT.....	09
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	10
LISTA DE ABREVIATURAS.....	11
INTRODUÇÃO.....	14
1. DE ONDE VÊM OS BEBÊS?.....	21
2. PROBLEMATIZAÇÃO DO NATURAL X ARTIFICIAL.....	39
3. A REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO DISCURSO SOCIAL.....	56
4. OS IMPASSES DO DESEJO.....	80
4.1. OS DESEJOS DE FILHO.....	93
4.2. 1 + 1 = 3.....	103
5. CONSTRUÇÃO DO CASO.....	108
5.1. METODOLOGIA.....	108
5.2. MEU FILHO.....	114

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	139
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	146
ANEXOS.....	156
i.    TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO.....	157
ii.   ILUSTRAÇÕES.....	158

## INTRODUÇÃO

*O inconsciente é o capítulo de minha história que é marcado por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado. Mas a verdade pode ser resgatada; na maioria das vezes, já está escrita em outro lugar.*

Jacques Lacan<sup>5</sup>.

Este estudo busca estabelecer questões que viabilizem uma prática de pesquisa e não tem a princípio respostas às hipóteses levantadas. Nosso aporte teórico encontra respaldo na psicanálise freudiana e lacaniana, mas de forma alguma supomos nesta vertente uma hermética visão de mundo, ou uma hipótese superior e dominante que não deixa perguntas sem respostas, ou também, que encontra categorias para a classificação de qualquer fenômeno apresentando. A psicanálise é, desde Freud, ao mesmo tempo uma ciência e uma obra que subverte a própria ciência, justamente porque suas investigações não se tornam para sempre conclusivas, mas sim, colocam um desejo de saber em movimento.

Outrossim, sabemos que estamos analisando manifestações do social de nossa época e meio, e através do que escutaremos do discurso das entrevistadas e das pesquisas teóricas, arriscaremos a entender que se trata de uma escuta da cultura.

---

<sup>5</sup> LACAN, 1953, p. 260.

Em nossa questão norteadora encontra-se o significante infértil, que agrega diversos significados e que mobiliza de modo singular cada sujeito que os registram em seu corpo, o qual entendemos aqui como uma margem, uma fronteira, entre o social e o sujeito.

É certo, portanto, que encontraremos neste estudo, contradições. Contudo estas nos servem para tornar possível a discussão e reagir contra um consenso predeterminado, permitindo que a questão se desenvolva e estabeleça um diálogo com a alteridade. Ou seja, esta pesquisa está no campo do ensaio e o saber que apresenta é insuficiente para dar conta de uma verdade, criando apenas um conhecimento aproximado e novas relações entre as teorias já propostas.

Como veremos, não há um fora da linguagem e deste modo, perceberemos o quão indissociável é o objeto de estudo e o discurso que o produz. Sendo a relação entre os objetos que tomaremos como essencial e não o objeto em si mesmo.

Haveremos de falar acerca da relação dos sujeitos com o sexo e com a morte, eixos demasiado pertinentes quando nos propomos a discorrer acerca da infertilidade. Como sujeitos, se produzem no ponto de encontro entre a sexualidade e o sintoma e nós ao nos aprofundarmos em uma pesquisa psicanalítica, procuramos saber sobre o trajeto que vai do Real ao sujeito, este último como capaz de produzir uma nomeação, dar um nome possível a algo da ordem do Real.

Como o sujeito se vincula com aquilo que nele é infértil? Como se dá a construção do desejo de filho? Como o sujeito se desloca frente ao impossível e que alternativas consegue criar? A procriação seria uma criação, há algo que se transpõe com a geração de um filho? De todo modo, não nos impedimos de pensar que algumas mulheres, ao ascenderem à maternidade, trariam para suas vidas uma condição de ruptura, de descontinuidade perante sua infertilidade.

Supomos que o desejo de filho está em um impasse, tal como nos sonhos que nos adormecem, ou que nos acordam para a ação. Poderia o desejo estar a serviço da permanência da insatisfação, ou no contra-fluxo do instituído como mandato? De algum modo, veremos, a ausência de filhos perturba o social, que é ainda intolerante com esta inscrição da diferença na constituição feminina. A mulher sem filhos, para a sociedade em geral e para muitas delas mesmas, vê-se destituída de quaisquer outros referenciais que possa ter, o que a afeta em seu ser.

Para que este trabalho viesse a se tornar fecundo, este necessitou a união de distintos saberes através de interlocução e leituras, que se deram a partir de um enamoramento sobre a temática, engendrando-se até o nascimento de uma abordagem particular.

À uma técnica que não dá garantias mas pode gerar esperança, muitas mulheres, juntamente com seus companheiros, entregam seus corpos e seu destino,



como se pudessem “realizar um desenlace sem escombros...”<sup>6</sup>, ou não se responsabilizar por seus próprios fracassos.

Dentre as diversas causas biológicas que contribuem para o diagnóstico de infertilidade, nos quais se incluem fatores que comprometem a fertilidade feminina e masculina, não há como deixar de lado os aspectos do plano psicológico e psicossocial que envolvem as causas e tampouco as conseqüências que incidem sobre o diagnóstico. As repercussões de esfera psicológica que recaem sobre o corpo nos revelam a impossibilidade da separação mente-corpo quando nos propomos a tratar estes sujeitos em sofrimento. O desencadeamento de crises no processo da descoberta do diagnóstico nos afirma o quanto que questões subjacentes tramadas no processo inconsciente dos sujeitos contribuem para o seu posicionamento.

Já se passaram 29 anos desde o nascimento de Louise Brown na Inglaterra. Após 300 tentativas fracassadas, é o primeiro bebê nascido através do que ainda na época se chamava reprodução artificial. A técnica utilizada foi a FIVETE – fertilização *in vitro* e transferência de embriões – que atualmente é mais uma dentre as diversas técnicas desenvolvidas pelas Novas Tecnologias de Reprodução Assistida. Nos Estados Unidos, a primeira gravidez obtida através das NTRA se deu em 1982, e no Brasil em 1984.

---

<sup>6</sup> Edson Sousa em seu Seminário: Utopia, Arte e Psicanálise: Arqueologias do Futuro; cursado pela autora em 2006, lança a seguinte questão, citada por Jameson: Quem não tentou realizar um desenlace sem escombros?

Em 'Filhos(as) da Tecnologia: questões éticas envolvidas na procriação assistida', Oliveira (1997), médica e diretora da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, diz que a infertilidade em geral não é o mesmo que uma 'doença' física, é muito mais uma condição social do que biológica. A maior parte dos casos de infertilidade é curada 'com o tempo' e a maior façanha conseguida até agora pelos Centros de Reprodução Humana, no mundo, é que nascem mais crianças na 'fila de espera' dos ditos tratamentos do que dos tratamentos. Trata-se da possibilidade de descolar e deslocar o significante infértil. E o sujeito, ao ascender a uma nova posição e reconhecer a falta, a criação – procriação – é capaz de se dar.

Há tempos que se pode “dar à luz” com uma lâmpada, estando o fogo, a vela, ocupando um lugar saudoso e quem sabe, romântico. O aprimoramento das tecnologias encontra-se em uma mão dupla, tanto pode dar lugar a inclusão do sujeito a novas possibilidades de aproveitamento e geração da vida, como fazê-los regredir a própria abolição. Contudo, não é a técnica em si mesma que tem este poder, mas os sujeitos que estão implicados ou não com seu desejo, bem como o quanto estes podem se apropriar do que é por eles vivido.

“Será que sou alguém capaz de procriar?” Lacan, em seu terceiro seminário, nos coloca esta questão como situada ao nível do *Outro*, visto que a sexualidade necessita de um reconhecimento simbólico. Suscita, antes, ainda outra questão de extrema relevância: “Quem sou eu? Um homem ou uma mulher?” E é a partir das respostas que obtemos do campo do *Outro* que se torna possível a apropriação dos sentidos, como Dora, que se questiona: “O que é ser uma mulher?”, da

mesma forma que nos homens encontramos, segundo Lacan, exatamente a mesma questão: “O que é a mulher?”

Eu direi mesmo mais – é porque não nos tornamos assim que nos interrogamos, e até certo ponto, interrogar-se é o contrário de tornar-se. (LACAN, 1955-1956, p. 204).

Realizando uma escuta destes sujeitos e do seu plano de identificações, podemos ter uma idéia do caminho que percorre seu sintoma. Como diz Lacan (1955-1956) a posição sexuada está longe de ser pura extravagância da natureza, necessitando de uma ordenação pela palavra para que tudo venha a se regular e a se tornar conhecer.

Portanto, é do significante e suas relações com outros significantes que falamos, o significante enquanto produtor de marcas que nos faz pesquisar. Há, contudo, diz Lacan (1955-1956), algo da procriação em sua essência que escapa à trama simbólica e que a maternidade tanto quanto a paternidade não estão situadas apenas no nível da experiência.

Há uma relação essencial entre a reprodução sexuada e a aparição da morte... A questão de saber o que liga dois seres no aparecimento da vida, não se põe para o sujeito senão a partir do momento em que esteja no simbólico, realizado como homem ou como mulher, mas na medida em que um acidente o impeça de aceder até aí. Isso pode ocorrer, outrossim, em virtude dos acidentes biográficos de cada um. (LACAN, 1955-1956, p. 205)

Nos fica enfim, mais interrogações: que vidas são estas, incapazes de reproduzir o ciclo que vai do nascimento à morte? O que significa para estes sujeitos o significante infértil visto que muitos o tornam tão indestrutível, tão impossível de ser deslocado? Pois aqui, nos importa a forma como cada sujeito conta a sua história.

# 1

## DE ONDE VÊM OS BEBÊS?

*D. João, quinto do nome da tabela real, irá esta noite ao quarto de sua mulher, D. Maria Ana Josefa, que chegou há mais de dois anos da Áustria para dar infantes à coroa portuguesa e até hoje ainda não emprenhou. Já se murmura na corte, dentro e fora do palácio, que a rainha, provavelmente, tem a madre seca, insinuação muito resguardada de orelhas e bocas deladoras e que só entre íntimos se confia. Que caiba a culpa ao rei, nem pensar, primeiro porque a esterilidade não é mal dos homens, das mulheres sim, por isso são repudiadas tantas vezes, e segundo, material prova, se necessária ela fosse, porque abundam no reino bastardos da real semente e ainda agora a procissão vai à praça. Além disso, quem se extenua a implorar ao céu um filho não é o rei, mas a rainha e também por duas razões. A primeira razão é que um rei, e ainda mais se de Portugal for, não pede o que unicamente está em seu poder dar, a segunda razão porque sendo a mulher, naturalmente, vaso de receber, há de ser naturalmente suplicante, tanto em novenas organizadas como em orações ocasionais. Mas nem a persistência do rei, que, salvo dificuldade canônica ou impedimento fisiológico, duas vezes por semana cumpre vigorosamente o seu dever real e conjugal, nem a paciência e humildade da rainha que, a mais das preces, se sacrifica a uma imobilidade total depois de retirar-se de si e da cama o esposo, para que se não perturbem em seu gerativo acomodamento os líquidos comuns, escassos os seus por falta de estímulo e tempo, e cristianíssima retenção moral, pródigos os do soberano, como se espera de um homem que ainda não fez vinte e dois anos, nem isto nem aquilo fizeram inchar até hoje a barriga de D. Maria Ana. Mas Deus é grande.*

José Saramago<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> SARAMAGO, 1992, p. 11.

D. João e D. Maria Ana, sabiam muito bem como fazer para ter bebês. Mesmo assim, sua gravidez não acontecia. Utilizaram todas as técnicas que haviam aprendido e inventado, mas ao final, entregam a Deus sua sorte. D. João promete aos franciscanos que erguerá em Maфра um convento, caso D. Maria Ana engravide. E é o que acontece.

Talvez, se vivessem em nosso tempo, se D. João e D. Maria Ana, quisessem ter um filho, procurariam alguma clínica de reprodução assistida. Seria esta uma alternativa a Deus?

Julgo ser pertinente lembrarmos o que assinala Freud (1930, p.97-98), em “O mal-estar na civilização”:

Através de cada instrumento, o homem recria seus próprios órgãos, motores ou sensoriais, ou amplia os limites de seu funcionamento. A potência motora coloca forças gigantescas à sua disposição, as quais, como os seus músculos, ele pode empregar em qualquer direção; graças aos navios e aviões, nem a água nem o ar podem impedir seus movimentos; por meio de óculos corrige os defeitos das lentes de seus próprios olhos; através do telescópio, vê à longa distância; e por meio do microscópio supera os limites da visibilidade pela estrutura de sua retina. Na câmera fotográfica criou um movimento que retém as impressões visuais fugidias; ambas são, no fundo, materializações do poder que ele possui de rememoração, isto é, sua memória. Com o auxílio do telefone, pode escutar as distâncias que seriam respeitadas como inatingíveis mesmo num conto de fadas.(...) Há muito tempo atrás, ele formou uma concepção ideal de onipotência e onisciência que corporificou em seus deuses. A estes, atribuía tudo o que parecia inatingível aos seus desejos ou lhe era proibido. Pode-se dizer, portanto, que esses deuses constituíam ideais culturais. Hoje, ele se aproximou bastante da consecução deste ideal, ele próprio quase se tornou um deus. O homem, por assim dizer, tornou-se uma espécie de ‘Deus de Prótese’.(...) As épocas futuras trarão com elas novos e provavelmente inimagináveis grandes avanços nesse campo da civilização e aumentarão ainda mais a semelhança do homem com Deus. No interesse de nossa investigação, contudo, não esqueceremos que atualmente o homem não se sente feliz em seu papel de semelhante a Deus.

D. Maria Ana tinha um papel muito bem definido. Foi trazida da Áustria para dar filhos à coroa portuguesa. Hoje, não encontramos mais mulheres destinadas unicamente à maternidade. Em nossa cultura contemporânea, a mulher assume papéis diversos na sociedade e na família, que não apenas o de mãe. Ou seja, novos destinos pulsionais são abertos e outros objetos recebem investimento. O filho, a princípio, não é mais o único representante fálico para a mulher contemporânea. Como nos afirma Maria Cristina Poli (2007), em seu recente livro *Feminino/Masculino*, “foi-se o tempo em que ser mulher ou homem bastava para que um determinado número de atributos fosse conferido. “Aos homens o trabalho, às mulheres a cozinha; aos varões o dinheiro, às fêmeas os filhos. Essas e outras – diz Poli – se não deixaram de ser assertivas verdadeiras, ao menos foram bastante amenizadas em sua incidência social e subjetiva.” (POLI, 2007, p.7).

Frente a inúmeras possibilidades de realização, acredita-se que a maternidade é para a mulher uma opção feita no “tempo certo”, e está muitas vezes atrelada a outras realizações tanto pessoais quanto profissionais. O filho não se apresenta mais como o único representante fálico para a mulher. Digo acredita-se, visto que para a psicanálise, como nos aponta Poli, “tal liberdade de escolha é ilusória e Freud chama de inconsciente o que os antigos denominavam destino”. (POLI, 2007, p.9).

O avanço das tecnologias biológicas, como, por exemplo, os métodos contraceptivos, dá à mulher a idéia da possibilidade de controle do desejo, o que é sem dúvida um engodo. Suas realizações antes mencionadas geralmente servem de critério

para que as mulheres adiem os planos de gravidez, marcando datas e fases de vida “ideais” para que tenham seus filhos. Contudo, como nos mostram os estudos na área da reprodução humana, após os 30 anos, a taxa de fecundidade na mulher se reduz consideravelmente, crescendo proporcionalmente os casos em que a reprodução precisa ser assistida. O que era sinal de independência torna-se, se nos permitem um trocadilho, “em dependência” da técnica médica.

Para fins conhecimento dos dados estatísticos atuais (PASSOS, E., ALMEIDA, I. e FAGUNDES, P., 2007), há estudos que mostram que 11% das mulheres não mais concebem após os 34 anos de idade, 33% não mais engravidam após os 40 anos e 87% são inférteis após os 45 anos. Estes dados conferem apenas quando nos remetemos à questão da idade da mulher, sem correlacionar aos inúmeros distúrbios orgânicos que podem se manifestar independentemente da idade.

Tal barreira aos projetos de maternidade no “tempo certo” pode funcionar como uma falha na construção narcísica de algumas mulheres. Talvez se possa pensar que a busca pela tecnologia de reprodução assistida tende a corrigir tal falha de um modo por vezes breve, sem tempo para reflexões sobre o próprio desejo. Charles Melman (2003), ao nos falar acerca do progresso tecnológico, coloca em questão a liberdade do sujeito frente aos objetos fantásticos disponíveis na atualidade. Segundo o autor, vivemos num paradoxo, no qual ao mesmo tempo em que nos acreditamos livres para escolhas, como, por exemplo, o tempo e o método de ter filhos, nos encontramos presos em armadilhas narcísicas.



Freud, em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), desnaturaliza a relação sexo – sexualidade – reprodução, abrindo caminho para a expressão da libido desvinculada da fecundação. De todo modo, Freud não liberta as psiconeuroses das forças pulsionais de cunho sexual. Ou seja, as formações sintomáticas do inconsciente estão expressamente ligadas à energia da pulsão sexual, que dá forma aos sintomas.

Pensando com Freud, há algo de um desejo que deve ser escutado, que vai para além dos reparos no corpo biológico. São inúmeros os casos em que a técnica não alcança seu êxito, e as possibilidades de intervenções vão diminuindo, positivando as determinações inconscientes da infertilidade.

Sem tomar respostas *a priori*, não nos cabe interceder contra um pedido de gestação, mas justamente ao contrário, escutar em sua demanda, um desejo que possa tornar a mulher agora infértil, fecunda de produções, abrindo escuta ao singular do sujeito que se interpela.

As autoras Silvia Cincunegui, Yolanda Kleiner e Póla Woscoboinik (2004), pertencentes à *Asociación Psicoanalítica de Argentina*, desenvolvem importante pesquisa da área da infertilidade humana. Em seu livro “*La infertilidad en la pareja*”, apresentam hipóteses que acreditamos estarem de acordo com a proposta desenvolvida neste trabalho. Gostaríamos de apresentar uma das hipóteses, cujo cerne está relacionado à dita ‘infertilidade enigmática’, ou seja, àquele diagnóstico que é conferido às mulheres que não apresentam diagnóstico de causa orgânica para sua

infertilidade. Ou, citando a nomenclatura médica, as ESCA (Esterilidades Sem Causa Aparente).

A hipótese das autoras que apresentamos seria de que a inibição da função reprodutora constitui um sintoma com especificidade e sentido, que não guarda relação necessária com uma estrutura psíquica determinada. Específica, pela escolha dos órgãos e funções. É um sintoma no corpo, que concebemos como corpo erógeno. Sentido, que irá sendo construído sobre as marcas de episódios potencialmente traumáticos da história da paciente ou de gerações anteriores, que encontram relação com a procriação. Esta hipótese encontra ressonância com o que apresenta Gordowski (1992) em seu texto “Hieróglifos do corpo”, autor citado por Luciane Loss Jardim (1998, p.55), em sua dissertação resultante de pesquisas acerca dos fenômenos psicossomáticos. Diz ele: “no tratamento, o que nos oferece são hieróglifos inscritos por gerações anteriores e dos quais o sujeito é tradução sem que, entretanto, ele tenha consciência da linguagem que ele encarna”. (1992, p. 127).

É convergente com o que nos trazem estes autores o que Chatel (1995) vem a chamar de “desarranjo significativo”. Ou seja, trata-se aqui de uma impossibilidade de expressão que seja fecunda. Assim sendo, tal desarranjo infecundo se inscreve no corpo, por uma ausência de escuta que possibilite um rearranjo fértil. Discutiremos as narrativas das pacientes com problemas de fertilidade que foram entrevistadas pela pesquisadora no último capítulo desta dissertação, contudo, tomaremos emprestado neste momento, as observações realizadas por M-M. Chatel (1995), quando em escuta de mulheres que desejavam interromper uma gravidez

conscientemente indesejada. Poderíamos nos interpelar sobre qual a importância destes relatos, uma vez que se trata justamente do contrário ao que nos propomos estudar, ou seja, a ausência involuntária de uma gravidez conscientemente desejada.

Pois o que Chatel (1995) se questiona é exatamente a incompatibilidade entre o que se manifesta no corpo e a demanda das pacientes. Nestes casos, filho e não-filho. O que se adiciona e o que se subtrai dessas mulheres? De acordo com a escuta da autora, em ambos os casos há uma relação inconsciente como o que diz respeito a própria vivência como filha. Citaremos Perelson (2007, p. 37), que faz uma boa síntese do exemplo de Chatel:

Chatel nos fornece um exemplo bastante interessante. Trata-se de uma paciente que lhe relata ter engravidado graças a um medicamento. Acontece que o nome deste medicamento continha justamente as letras que faziam junção entre o nome de seu pai, o nome de seu avô e o sobrenome de seu namorado. Haveria aqui, portanto, uma conexão entre o nome do medicamento e a sua fertilidade, sendo possível formularmos a hipótese de que na gravidez da paciente tomou corpo uma conexão inconsciente. O remédio, para além de suas inquestionáveis propriedades técnicas, mostrou-se eficaz também no plano do sentido. Feliz coincidência.

Marina Ribeiro (2004) aborda em seu livro as controvérsias contemporâneas de um diagnóstico de infertilidade psicogênica. De acordo com seu levantamento, “esta é conseqüência de conflitos inconscientes ligados à sexualidade, afetos ambivalentes em relação à maternidade, conflitos edípicos não elaborados e conflitos ligados à identidade de gênero”, e como menciona em outra passagem, “como repúdio inconsciente à feminilidade e à maternidade.” (p. 73 – 74).

Remetemo-nos novamente aos fenômenos psicossomáticos e às conversões. Na conversão, resgata-se o sentido que pode portar o sintoma, como relembramos anteriormente o pensamento freudiano articulado no texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. No caso das afecções psicossomáticas, vemos tratar-se de um enfoque que evoca a dinâmica das neuroses atuais, em que a descarga da angústia se dá diretamente no corpo. “São fenômenos que aparecem no corpo, mas estão para alguém do que seria um sintoma histérico de conversão” (JARDIM, 1998, p.56). Os fenômenos psicossomáticos se apresentam tais como uma conversão histérica, contudo, apontam uma lesão o corpo e pertencem ao registro do Real, podendo estar, fora da esfera das construções neuróticas.

Auxilia-nos Lacan (1954-1955, p. 127):

Em qualquer relação narcísica, o eu é com efeito o outro, e o outro é o eu. A neurose está sempre enquadrada pela estrutura narcísica. Mas como tal ela está além, num outro plano. Este outro plano, não é o plano da relação ao objeto.(...) Se algo é sugerido pelas reações psicossomáticas como tais, é justamente por elas estarem fora do âmbito das construções neuróticas. Não se trata de uma relação ao objeto. Trata-se de uma relação a algo que está sempre no limite de nossas elaborações conceituais, em que se pensa sempre, em que se fala por vezes, e que propriamente falando não podemos apreender e que, no entanto, está aí, não se esqueçam disto – estou lhes falando do simbólico, do imaginário, mas há também o real. As relações psicossomáticas estão no nível do real.

Para ampliar nosso entendimento, é pertinente citarmos, do Dicionário de Psicanálise de Roudinesco e Plon (1998, p.624), a definição de psicossomática: “nascida com Hipócrates, concerne simultaneamente ao corpo e ao espírito e, mais

especificamente, à relação direta entre *soma e psiqué*. Descreve como as doenças orgânicas são provocadas por conflitos psíquicos, em geral inconscientes”.

Entretanto, revendo as pesquisas de Ribeiro (2004), o diagnóstico de infertilidade psicogênica é geralmente repudiado pela literatura médica, sendo a infertilidade compreendida apenas como um problema da esfera ginecológica. À medida que o escrutínio da ciência médica avança, mais cai a porcentagem do que se chamaria de infertilidade psicogênica, ou sem causa aparente, sendo que atualmente esta porcentagem está em torno dos 5%. Além disto, pudemos constatar nestas pesquisas, que alguns autores citados pela autora, também psicanalistas, como Apfel e Keylor<sup>8</sup>, Lester<sup>9</sup> e Zalusky<sup>10</sup> consideram inconsistentes e insustentáveis as teorias levantadas por colegas para situar uma causa psíquica da infertilidade, apenas mencionando como relevantes as conseqüências psíquicas para problemas de infertilidade, como estresse pessoal e conjugal, baixa auto-estima, estigma social e depressão, por exemplo.

Retomando os “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, observamos que Freud conclui, com muita clareza, o quanto o processo de formação do saber acerca da sexualidade, determina as produções psiconeuróticas ou perversas dos sujeitos. A questão “de onde vêm os bebês?”, faz parte da investigação sexual infantil e é tida por Freud como um fracasso típico desta investigação, visto que permanecem desconhecidos o papel do sêmen fecundante e a existência do orifício

---

<sup>8</sup> APFEL, R.J. & KEYLOR, R. (2002) Psychoanalysis and infertility: myths and realities.

<sup>9</sup> LESTER, E.P. (1995), A surrogate carries a fertilized ovum: multiple crossings in ego boundaries.

<sup>10</sup> ZALUSKY, S. (2000), Infertility in the age of technology.

sexual feminino. Acrescenta-nos Maria Rita Kehl (2000), quando diz: “se tudo do sexual ficasse coberto pelo significante, uma outra dimensão do gozo ficaria para sempre perdida”. (p.140).

Tudo bem que a fábula da cegonha deixe incrédulos até mesmo os mais jovens investigadores, todavia, o conhecimento científico e totalitário acerca do corpo não põe fim às nossas dúvidas e fantasias. Exposições de anatomia, como as de Gunther Von Hagens (fig.1), que atraíram os olhares de mais de 13 milhões de pessoas por todo o mundo, fazem seus espectadores caírem no engodo da democratização do saber e crerem que dominam os mistérios da vida, da morte e do sexo.

A psicanálise nos revela que o nascer e o morrer não têm representação psíquica. O enigma da origem é atualizado em cada criança. Entretanto, a morte pode ser imaginada somente à medida que podemos ver corpos, frutas e plantas apodrecendo, deteriorando-se.

Maria Rita Kehl (2000), em seu texto “O sexo, a morte, a mãe e o mal”, lembra uma frase de Lacan, quando diz que “daquilo que não se pode falar é do que mais falamos, sem parar” (p.137); o que nos faz perceber o quanto nos custa a tarefa de dar borda ao real, ao indizível, com palavras.

A autora faz equivalência ao nada, ao vazio e a morte, o corpo materno e sua interioridade, e conclui que “a mulher e finalmente o sexo, a relação sexual que nos exclui, mas dá início a nossa vida” (p.137), tentam ser significados pelas palavras

que lhes dão entorno e afastam um pouco a angústia. Rachel Whitehead<sup>11</sup>, artista plástica inglesa, realiza valoroso trabalho com esculturas que dão forma ao vazio, ao vazio de dentro das coisas, e nos impressiona com a intensidade da ausência ao preencher espaços vazios (figuras 2, 3 e 4), mostrando-nos o quanto concretos e formatados eles podem ser. É um vazio que existe. Ao preencher estes espaços Whitehead se aproxima daquilo que seria a função da linguagem, ou seja, dar forma ao que era antes inominável. Kehl (2000) nos apresenta com a imagem do “núcleo duro das coisas” (p.138), que está em outra instância que não imaginária ou simbólica.

Pensando no título que Kehl (2000) dá ao seu texto, lembramos de um escrito pouco mencionado de Freud (1913), chamado “O tema dos três escrínios”. Não é nosso intuito recordar toda sua exposição, mais atentarmos ao que coincide com a junção entre o sexo, a morte e a mãe. Freud conclui sua exposição afirmando que um homem tem três relações inevitáveis com uma mulher – “a mulher que dá à luz, a mulher que é sua companheira e a mulher que o destrói; ou que elas são as três formas assumidas pela figura da mãe no decorrer da vida de um homem” (FREUD, 1913, p.325). Sendo estas o equivalente à própria mãe, à mulher que escolhe à semelhança

---

<sup>11</sup> WHITEREAD, Rachel. Curadoria de Paulo Venâncio Filho e Ann Gallagher. – Rio de Janeiro: Artviva, 2003. 100p.: il. Color., 24cm.

Catálogo da exposição realizada nos Museus de Arte Moderna do Rio de Janeiro e São Paulo, em 2003 – 2004.

Em texto de apresentação do catálogo redigido por Ann Gallagher, podemos ler:

“A sólida reputação de Rachel Whiteread talvez tenha chegado primeiro que ela ao Brasil, e, no entanto, a artista tem apenas 40 anos.”(p.15) ... “A escultura nos propõe um encontro familiar e inquietante, mas surpreendentemente calmo, que é o elemento de choque, por oposição. Nos sentimos ameaçados de tão tranquilos, não há violência explícita. Lembremos: aqui é o negativo que conta. Os objetos são como sarcófagos deles mesmos, tão ancestrais, tão atuais. Daí não ser mais possível arrumar estas esculturas como as coisas tão familiares que foram e, portanto, o desconforto. A experiência do *unheimlich* – do estranho familiar – se apresenta no próprio lugar que o termo (em alemão) designa: a própria casa. O lugar do usual, aquele do uso tal qual estamos desde cedo acostumados, que é o da casa, dá lugar ao inusual.”(p.56).

da primeira, e por fim, à terra que o acolhe, a morte. Elisabeth Roudisnesco (2002) também se ocupa desta passagem, entendendo que a mulher, segundo Freud, permanece sempre a mãe, na vida e na morte, visto que o homem encontra na mulher três imagens de mãe.

Retomando Kehl (2000); sem representação possível para todos os sujeitos, três das quatro dimensões propostas pela autora, a mãe, a morte e o sexo, nos remetem a uma alienação ao *Outro*, o que condiciona a uma completa passividade do sujeito. Tal reflexão encontra laço com o que sugere Roland Barthes ao dizer que o mito da condição humana, está calcado numa mistificação antiga de colocar a Natureza no fundo da História, nos lembrando de estarmos atentos ao dizer de cada sujeito sobre si, a fim de que se ressignifique o que era tido como fato. Barthes acrescenta: “e o mesmo quanto à morte: será que devemos cantar mais uma vez a sua essência, arriscando-nos esquecer que ainda podemos tanto contra ela?” (BARTHES, 2006, p.177).

Sugerimos uma questão: se na infertilidade, no sentido restrito à procriação, é impossível gerar um filho como representante fálico, seria possível pensarmos que esta mulher, que é não-toda, se sente indigna (Maria Rita Kehl usa o termo abjeto) por mostrar-se castrada, impedindo que um representante evoque a ausência do falo? O sintoma que lhe posiciona como infértil nega e afirma sua incompletude, sendo incapaz de reproduzir a vida. Seja para dar um filho à sua mãe, visto que, nos propõe Freud, é este também um dos desejos de filho, a mulher deve



reconhecer sua mãe como não-toda, para que tente completá-la. Estando incapaz de produzir um resto que se desprenda de seu corpo, a mulher infértil não cria sua obra.

Em “As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal”, Freud (1917) infere que “nos produtos do inconsciente - idéias espontâneas, fantasias e sintomas - os conceitos de fezes, bebê e pênis mal se distinguem um do outro e são facilmente intercambiáveis.” (p.136). Lembra Freud que na histeria das mulheres se observa a inveja do pênis, como incluído no complexo de castração, sendo este desejo infantil, veículo dos seus sintomas neuróticos. Observa também que nas mulheres, as quais não se encontra um desejo por pênis, encontra-se um desejo por bebê, vindo como substituto ao que a “natureza lhes negou” (p.137), sendo estes desejos fundamentalmente idênticos. Nos casos em que o desejo por um pênis se transforma em desejo por um homem, este como suplemento do pênis, permitindo desta forma, que a mulher seja capaz de um amor objetal e não narcísico. Entretanto, Freud assinala que em alguns casos, “apenas um bebê torna possível a transição do auto-amor narcísico para o amor objetal. De modo que, também neste aspecto, um bebê pode ser representado por um pênis”. (p.137).

Tal formulação freudiana tem passado por inúmeras críticas ao longo dos anos e reformulações por teóricos do campo psicanalítico. Piera Aulagnier (1979) diz que falar de uma equivalência pênis-criança é ambíguo. Conforme a teórica, a superestimação do objeto vem valorizar seu possuidor, daí a função de objeto fálico que o discurso atribui, freqüentemente, à criança. O brilho fálico atribuído a todos os objetos desejados pela mulher, fica sem sentido se não exprime a relação que une o

casal parental e mais precisamente a relação da mãe ao bebê. “O bebê representa um mínimo de distância do objeto de desejo inconsciente”. (AULAGNIER, 1979, p.114). O objeto de desejo está sempre alhures.

Mesmo a explicação de Aulagnier, que procura destituir a equivalência pênis-bebê, encontra-se confusa no que se refere à igualdade de valor entre pênis e falo. Foi Jacques Lacan, quem contribuiu para um avanço teórico do que vem a ser a função do falo. Enquanto que para Freud não parece haver distância entre o símbolo e sua encarnação imaginária (POLI, 2007), para Lacan “o falo é um atributo de valor que é construído e que circula em uma dada estrutura organizada por funções: as funções materna e paterna como suportes psíquicos necessários à constituição de cada sujeito” (POLI, 2007, p.22).

Retomamos a teoria lacaniana ao que concerne à significação do falo. Em seu texto de 1958, Lacan, nos esclarece que o falo é uma função, fazendo a leitura de que não é uma fantasia e tampouco um objeto, mas, menos ainda um órgão que ele simboliza, por exemplo, o pênis. (p.696). Segue sua explanação, convidando a pensar o falo como significante que pode “levantar o véu daquela que ele mantinha envolta em mistérios” (p.697). Significante que aponta os efeitos de significado que ele condiciona por sua presença. Ou, dito de outra maneira por Lacan, “o falo como significante dá a razão do desejo” (p. 700).

Seguiremos pelo contraponto com a teoria freudiana de que a maternidade seria o único caminho viável para as mulheres que estão em busca da

constituição da feminilidade. Uma mãe, de fato, não faz objeção à ordem fálica; e a mulher, carente de um significante que a nomeie, recorre ao falo. O elemento que recobre a falta, que também pode ser o filho, mostra-nos que a posição feminina está, tal como a masculina, subjugada ao falo.

Lacan concorda com Freud no ponto em que este diz ser o filho, um tampão para o buraco da castração da mulher. Contudo, em “Diretrizes para um Congresso sobre a sexualidade feminina”, Lacan (1960) faz uma interrogação acerca do que seria chamado de instinto materno. Ele pergunta (p.739):

Quanto a esse mesmo ponto, convém indagar se a mediação fálica drena tudo o que pode se manifestar de pulsional na mulher, notadamente toda a corrente do instinto materno. Por que não dizer aqui que o fato de que tudo o que é analisável é sexual não implica que tudo o que é sexual seja acessível à análise?

Nesta colocação, Lacan anuncia que pode haver outra forma de gozo que não pela via do falo. A mulher não estaria toda na maternidade e gozaria para além do falo. Se pensarmos o amor maternal como um amor de possessão, conforme a hipótese levantada por MARCOS (2007, p. 37), este estaria situado no gozo fálico. Entretanto, a maternidade pode confrontar a mulher com a sua castração e ao invés de cobri-la, revelá-la. Para cada sujeito, o encontro com a falta se dará de forma completamente singular. De todo modo, tal tentativa de tamponamento é impossível, tornando sempre presente o real. Mesmo que se dê pela via da criança como pedaço de real, a mãe ao

aproximar-se do incomensurável do parto, pode ser remetida à manifestações psicopatológicas, como a depressão pós-parto, por exemplo.

O corpo da mãe permanece para sempre inacessível. Do seu corpo podemos ter tão somente pedaços – a voz, o olhar, os toques, o perfume – ele permanece outro, estrangeiro. A criança pode tentar apropriar-se dele, comê-lo, cortá-lo, ele permanece irredutivelmente outro. O impossível incesto com a coisa materna condena a criança à não ter nada além do que o objeto em pedaços – o seio, o olhar, a voz. (MARCOS, 2007, p. 37).

O *falasser*, ao demandar, recebe de volta sua mensagem provinda do *Outro*, sendo esta, portanto, alienada. As necessidades são, na fala, desviadas, não podendo articular-se na demanda. Contudo, desta equação, surge um produto, que Lacan chama de rebento, que é aquilo que no *falasser* se constitui como desejo. Pensamos, a partir destas colocações, que o lugar do rebento, o qual se refere Lacan, pode ser ocupado pelo significante filho.

O desejo, por sua vez, se faz compreender pelo caráter paradoxal, desviante e errático, o qual não se confunde com a necessidade. O desejo coloca o *falasser* num impasse, distinto da necessidade que encontra satisfação.

Também a demanda em si não se satisfaz com aquilo pelo qual protesta. É toda a demanda, demanda de amor, o que faz anular a particularidade de tudo o que é concedido e transforma em prova de amor. O que foi anulado reaparece para além da demanda, no desejo. O desejo mostra que a prova de amor não satisfaz uma necessidade.

“O desejo não é, portanto, nem o apetite de satisfação, nem a demanda de amor, mas diferença que resulta da subtração do primeiro à segunda, o próprio fenômeno de sua fenda”. (LACAN, 1958, p. 698).

A necessidade de incluir o médico na reprodução, nos sinaliza o paradoxo da necessidade do outro, e da dependência do *Outro*. Sendo sintoma, mesmo na procriação artificial o desejo não está descartado, ao contrário do que disse Marie Magdelaine Chatel (1995), em seu livro “Mal-estar na procriação”; a citamos: “as procriações artificiais tentam apagar o artifício da lei do pai e a montagem da diferença entre os sexos. Na procriação artificial, o desejo sexual é oficialmente descartado. O apagamento dos traços de origem está no princípio da fecundação artificial” (p.119). Como aponta Lacan (1959, p. 424), é importante na análise dos sujeitos, partirmos de um sintoma que é dado como elemento *relevant*<sup>12</sup> essencialmente para o sujeito, e é em sua interpretação que progrediremos até sua solução, ou melhor, é do valor de guia do detalhe *relevant*, do detalhe pertinente, que se trata.

Ao retiramos o desejo de filho e a infertilidade do campo do exclusivamente biológico, ao propormos que a maternidade não é instinto, mas escolha, esta alicerçada num fantasma, não há como afirmar que não existe desejo, e sabemos, conforme os estudos nos textos freudianos, que todo desejo é sexual. Assim separamos, pelo corte simbólico, a subjetividade da natureza. Ressaltamos as palavras da psicanalista Ana Maria Sigal (2003): “*Assim como não se nasce mulher para o inconsciente, não se nasce mãe. Seja através do coito, da fertilização assistida ou da*

---

<sup>12</sup> Segundo nota de roda-pé deste Seminário: “*Relevant*: pertinente. Mas também, em Eissler: o detalhe ‘revelador’ no sentido do lapso revelador”. (LACAN, 1959, p. 424).

*adoção, a mulher alcança sua condição de mãe a partir das inscrições simbólicas que pode realizar”.*

Para nós, o discurso de Freud (1938) acerca da sexualidade feminina fez parte de uma época na qual a mulher não tinha muitas possibilidades de escolhas fálicas, ou então, estas se davam por outros meios que não os de nossa geração. Atualmente, percebemos novos modos de realização que aproximam a mulher deste gozo, tais como realizações profissionais, acadêmicas e sociais. E não nos furtamos de escutar de algumas mulheres que um filho, na atual conjuntura do universo feminino, restringe-as e priva-as de posições para elas fundamentais, como diz Marcos (2007, p. 44) “roubando-lhes seu tempo, sua beleza, sua carreira”.

Outrossim, ainda discutiremos a que vem a demanda de filho em mulheres que aparentemente se dizem realizadas nas demais esferas de sua vida, tanto que esperaram pelo momento que consideravam ser adequado para a maternidade e que hoje, ao se defrontarem com a infertilidade, desvalorizam as conquistas anteriores, tornando o pedido de um filho, através da reprodução assistida, imprescindível para sua realização enquanto mulher. Ademais, encontraremos na literatura que conceitos como ‘instinto maternal’, infância e família, tais como os entendemos na contemporaneidade, vêm de uma construção política, religiosa e social, como poderemos conferir no estudo histórico de Roudinesco (2003), Kehl (1998) e Foucault (1998), produzidos e construídos como um artefato que nada tem de natural.

## 2

# A PROBLEMATIZAÇÃO NATURAL X ARTIFICIAL

*Pelos caminhos artificiais, culturais, os homens caminham altivos  
rumo a um destino que eles próprios projetaram.*

Vilém Flusser<sup>13</sup>

Sempre que pensamos em reprodução, nos deparamos com duas possibilidades: repetir um passado ou gerar algo novo. Algo novo que vem de nós, que tem algo de nós. Não é vazio, nos comporta. Assim, a reprodução jamais está direcionada ao passado ou ao futuro, mas contempla todo um tempo subjetivo. É inconsciente, ainda-não-consciente e consciente.

Processo de angústia e esperança, no qual o sujeito que reproduz questiona o seu ser-no-mundo, e se confronta com sua finitude. Sua obra, seu filho é a transcendência de sua morte.

---

<sup>13</sup> FLUSSER, 1979, p. 13.

A mulher que imagina o sorriso do seu filho, o chama pelo nome, brinca com ele e o nina em seus sonhos acordados, quando recebe o diagnóstico de que possui uma doença que a torna infértil, tem a possibilidade de fazer um tratamento médico recorrendo à alguma das *Novas Técnicas de Reprodução Assistida* que é indicada para seu caso, com a perspectiva de conseguir a gravidez e levá-la a termo. O tratamento da infertilidade neste caso é mais um exemplo do quanto o ser humano é capaz de inventar e aprimorar técnicas que avançam sobre os limites da natureza e que passam a fazer parte das práticas vigentes de uma sociedade.

Por vezes, classificamos como naturais ao ser humano, práticas e modos de vida que há muito tempo estão instituídos em nossa sociedade. Ademais, desconhecemos quando e como estes paradigmas foram sendo absorvidos pela cultura, ou dito de outro modo, ignoramos o processo constituinte de um pensamento e de uma prática, tanto quanto ignoramos a razão que determina sua inserção. Ao problematizar as práticas vigentes, percebemos o quanto estas são artificiais, culturalmente instituídas, atribuídas e reguladas por valores morais e antigas crenças. Ou seja, tal deliberação histórica apenas caiu no esquecimento com o passar dos tempos. Seguindo este pensamento, entendemos que o sujeito que ignora os processos pelos quais foram fundados os paradigmas contemporâneos, simplesmente pode estar reproduzindo modos de subjetivação sem levantar questões sobre a suas escolhas.

Caberia-nos então, perguntar sobre que desejo coloca este sujeito em movimento?



O que é o natural? Esta pergunta se torna relevante a propósito da reprodução artificial e não podemos nos aproximar de uma resposta, senão por aquilo que é da ordem do humano. Pois aquilo que faz o homem, sujeito, é uma “miscelânea de fora da natureza”. (LACAN, 1975-1976, p. 13).

“Extrair uma lei natural, é extrair uma fórmula insignificante” (p.211), disse Lacan, em 11 de abril de 1956, prosseguindo: “chamo natural o campo da ciência em que não há ninguém que se sirva do significante para significar”. O natural é o Real, e que, todavia, não deixa de dar forma ao corpo. É, portanto, singular, o modo como cada sujeito, imerso no Simbólico, elege os significantes disponíveis, que não dão alguma certeza, mas justamente constituem o equívoco que funciona como mola propulsora de desejo, estando implicado numa relação que afeta seu ser.

Vilém Flusser (1979) aborda vários acessos ao significado de natureza, criando dialéticas que evidenciam a legitimidade de uma problematização destes conceitos. Para nós, a pergunta relevante para nossa discussão é: o que é próprio do humano? Do que se reveste o homem para que se aproxime de sua natureza, que o faz utilizar artifícios que falem de si? Segundo Flusser (1979), “a artificialidade de um caminho parece não depender de sua elaboração, nem de sua função, mas do clima existencial que o cerca. Pelos caminhos artificiais, culturais, os homens caminham altivos rumo a um destino que eles próprios projetaram”. (p. 13)

Michel Tort (2001) também se demonstra preocupado frente às intenções naturalistas, e estuda o filósofo naturalista François Dagognet, pela leitura do livro “*La Maîtrise du vivant*”, de 1988, para poder nos apresentar a seguinte conclusão:

Que é o naturalismo segundo F. Dagognet? É um efeito da submissão secular à natureza, uma ideologia da submissão e da renúncia face à natureza. O naturalismo sustenta desde sempre uma guerra ingrata contra o artificial e o sintético, desvalorizados pela relação com o natural insubstituível. O naturalismo extrai sua inspiração do vivo e exige respeito do que vive, que não se deve deslocar nem manipular nem tentar imitar. (TORT, 2001, p.107).

Seguindo a linha teórica de Lacan somos seres de linguagem e por ela representados através dos significantes, que “organizam de modo inaugural as relações humanas, lhes dão as estruturas, as modelam. Antes de qualquer formação do sujeito, de um sujeito que pensa, que se situa aí – isso conta, é contado, e no contado já está o contador”. (LACAN, 1964, p. 26). Assim, ao nos configurarmos como sujeitos inscritos no campo do Simbólico não somos regulados por instintos, ou seja, estamos fora daquilo que é da ordem de uma certa natureza. Outrossim, a linguagem propriamente dita é um artifício natural do homem, também capaz de intermediar seu encontro com a natureza, relacionando-se com ela, consigo e com o outro.

Seguindo por nosso referencial epistemológico, entendemos que a questão da procriação é sempre um enigma, visto que ela não se dá a partir da experiência, ou seja, ela é imaginariamente construída. Dito de outro modo, a idéia que o sujeito tem de procriação se estabelece por meio de suas fantasias, e a experiência de nascimento que este pode ter, é a que lhe foi contada. Pensamos que, ao contar de si, e neste caso, de si enquanto capaz de procriar, o sujeito faz registro de sua

experiência e se experimenta enquanto desejante. Lacan (1959, p.435) diz que o nível da experiência é o nível do desejo. Este serve de indicativo para o sujeito, no ponto em que o sujeito aparece e logo esvanece. Ou seja, o sujeito aparece à medida que se conta, fala de si, na hiância por onde pode aceder o desejo, pois o sujeito “não está no ponto em que ele deseja, ele está em alguma parte no fantasma”. (LACAN, 1959 – p. 440). De tal modo, o encontro com o objeto de desejo é sempre frustrado, permitindo apenas que o sujeito se contente com o que alcança, impedido de ficar plenamente contente<sup>14</sup>.

Freud (1930 [1929]), em seu texto “O Mal-Estar na Civilização”, reconhece que a humanidade apesar de ter efetuado “extraordinário progresso nas ciências naturais e em sua aplicação técnica” (p.94), não alcança por este feito seu ideal de felicidade, confrontando-nos com a conclusão de que tal subjugação das forças da natureza “não constitui a única precondição da felicidade humana, assim como não é o único objetivo do esforço cultural” (p.95). Refere também que outro objetivo da civilização é o relacionamento mútuo entre os homens, como recompensa de uma renúncia aos instintos.

Desta forma o homem desenvolve mecanismos psíquicos que têm como objetivo a tentativa de afastá-lo do sofrimento causado pela renúncia dos instintos libidinais, empregando deslocamentos de libido para a satisfação destes. Freud (1930

---

<sup>14</sup> Em ‘Nota do Tradutor’, do Seminário de Lacan, ‘O desejo e sua interpretação’, podemos ler: “*Comptant (contante, contador) e content (contente, satisfeito) são homofônicos e permitem um jogo de palavras nesta passagem.*” Referindo-se a passagem da página 435: “*No desejo nós nos contamos contando. É aí que o sujeito aparece contador.*”

[1929]) aponta o trabalho psíquico e intelectual como fonte para a produção de prazer, além do relacionamento amoroso e da amizade.

Podemos enlaçar este pensamento freudiano ao que diz Canguilhem (1943) que “para julgar o normal e o patológico não se deve limitar a vida humana à vida vegetativa. (...) O homem, mesmo sob o aspecto físico, não se limita a seu organismo. O homem tendo prolongado seus órgãos por meio de instrumentos, considera seu corpo apenas como um meio de todos os meios de ação possíveis” (p. 162).

Ao aventurar-se na ciência, o homem assume posição contemplativa, saindo de uma posição desejante ao eleger uma forma deste desejo. Desejo sempre de saber, de conhecer. O método de conhecimento científico que se perpetua é o fracionado, segmentado, parcelado, que vai territorializando o mundo por esta apreensão. (LACAN, 1958-1959 – p.402-403).

De acordo com Lacan (1965-1966), “não há ciência do homem, porque o homem da ciência não existe, mas apenas sujeito” (p. 873). Neste sentido, a singularidade de cada sujeito que está em relação aos objetos deve ser o ponto a partir do qual podemos entendê-lo para intervir no seu campo psíquico. Esta proposta se encontra em desacordo com a produção da medicina positivista e tecnocrata e da psicologia behaviorista, criticados por Canguilhem em sua obra “O Normal e o Patológico”. Canguilhem denuncia que há uma norma que atesta os estados considerados normais ou de saúde, a partir de uma concepção de que a patologia ou o

estado anormal se dá pela falta ou pelo excesso desta norma. Tais categorias normativas forjadas pelo cientificismo submetem o sujeito a um aprisionamento em padronizações de pensamento e ação, embora o argumento científico se dê no que diz respeito a um progresso do homem em relação à natureza, ou melhor, a ultrapassagem das barreiras biológicas até então conhecidas. Flusser lembra que a tecnocracia imobiliza e condiciona o homem, e toma por cultura, o progresso que contribui para a liberdade humana. É também Foucault quem se preocupa com a questão da formatação dos corpos:

O momento em que passamos de mecanismos histórico-rituais de formação da individualidade a mecanismos científico-disciplinares, em que o normal tomou o lugar do ancestral, e a medida o lugar do status, substituindo assim a individualidade do homem memorável pela do homem calculável, esse momento em que as ciências do homem se tornaram possíveis, é aquele em que foram postas em funcionamento uma nova tecnologia do poder e uma outra anatomia política do corpo. (FOUCAULT, 1999, p.161).

O próprio conceito de liberdade humana merece ao menos uma breve explanação neste estudo. Em “A ética do cuidado de si como prática da liberdade”, Foucault (1984), questionado quanto à necessidade de liberação para o exercício da prática de si, sinaliza que a liberação é às vezes a condição política e histórica para a prática da liberdade, pois abre um campo para novas relações de poder, que devem ser controladas por práticas da liberdade. Nesse sentido, é colocada a problematização ética: como se pode praticar a liberdade? A liberdade é a condição ontológica da ética, pois o que é a ética senão a prática reflexiva da liberdade?

Com o intuito de pensar essas questões, Foucault aborda o mundo greco-romano, onde o cuidado de si constituiu o modo pelo qual a liberdade individual ou cívica foi pensada como ética. Para conduzir-se bem, para praticar adequadamente a liberdade, era necessário se ocupar de si mesmo, cuidar de si, ao mesmo tempo para se conhecer e para se formar, superar-se a si mesmo, e dominar em si os apetites que poderiam arrebatá-lo. Na Antiguidade, a ética como prática racional da liberdade girou em torno desse imperativo: “cuida-te de ti mesmo”. Ao contrário da nossa sociedade, onde, a partir de um certo momento, o cuidado de si tornou-se algo da ordem do egoísmo.

Para os gregos, o cuidado de si implica relações complexas com os outros, uma vez que o *éthos* da liberdade é também uma maneira de cuidar dos outros, pois o homem livre que se conduz adequadamente precisa saber governar (a mulher, os filhos, a casa) e também implica a relação com um mestre. Nesse sentido, toda essa moral era que aquele que cuidasse adequadamente de si mesmo era, por isso mesmo, capaz de se conduzir adequadamente em relação aos outros e para os outros. É o poder sobre si que vai regular o poder sobre os outros.

Quanto ao caráter mais ativo do sujeito enquanto constituindo-se através das práticas de si, Foucault salienta que essas práticas não são algo que o próprio indivíduo inventa, mas sim, esquemas que ele encontra em sua cultura e que lhe são propostos, sugeridos, impostos por sua cultura, sua sociedade e seu grupo de

convívio. O autor retoma então sua noção de relações de poder que são móveis, reversíveis e instáveis e que só são possíveis enquanto os sujeitos forem livres.

Dialogando com a idéia das relações de comunicação de Habermas, Foucault faz uma ressalva quanto ao caráter utópico da busca de uma comunicação perfeitamente transparente, mas que seria importante se impor regras de direito, técnicas de gestão e também a moral. A prática de si permite, nos jogos de poder, jogar com um mínimo de dominação. Sendo este, o ponto de articulação entre a preocupação ética e a luta política pelo respeito aos direitos, entre a reflexão crítica contra as técnicas abusivas de governo e a investigação ética que permite instituir a liberdade individual.

Em capítulo intitulado de “Modificações”, Foucault (1984), em “História da Sexualidade”, procura discorrer sobre a história da sexualidade enquanto experiência, entendida como a correlação, de uma cultura entre campos de saber, tipos de normatividade e formas de subjetividade, que não deveria ser uma história dos comportamentos e nem das representações, e que resultou numa análise do homem de desejo que se encontra na intersecção entre uma arqueologia das problematizações e uma genealogia das práticas de si; substituindo uma história dos sistemas de moral por uma história das problematizações éticas. Pois, se tratarmos a sexualidade enquanto invariante, sofrendo os efeitos dos mecanismos diversos de repressão a que ela se encontra exposta em toda a sociedade, equivaleria a colocar fora do campo histórico o desejo e o sujeito de desejo. Foucault faz um estudo dos

modos pelos quais os indivíduos são levados a se reconhecerem como sujeitos sexuais, empreendendo um trabalho histórico e crítico, portanto, uma genealogia. Em resumo, para compreender de que maneira o indivíduo moderno podia fazer a experiência dele mesmo enquanto sujeito de uma 'sexualidade', seria necessário distinguir previamente a maneira pela qual, durante séculos, o homem ocidental fora levado a se reconhecer como sujeito de desejo.

Ao problematizar as modificações do social a cada época e em cada comunidade, Rosane Neves da Silva (2004, p.14) articula as seguintes colocações:

É precisamente a ênfase dada a essa coordenada espacial que pode nos ajudar a compreender a ubiqüidade do social, isto é, sua evidência e, ao mesmo tempo, sua opacidade. Em função dessa ubiqüidade, torna-se difícil considerar o social como um campo problemático que possui uma historicidade e que é forjado a partir de uma configuração específica de práticas que variam de acordo com as características de cada coletividade humana. Ao deixarmos de reduzir o social à mera noção de sociabilidade e passarmos a problematizá-lo a partir do conjunto de práticas que o constituem, podemos dizer que o próprio social cessa de ser um "objeto natural" entre outros. Quando deixamos de considerá-lo como uma evidência e passamos a constituí-lo como um campo problemático, vemos que o social é essencialmente um objeto construído e produzido a partir de diferentes práticas humanas e que não cessa de se transformar ao longo do tempo.

Do mesmo modo, a disciplina da bioética se encarrega de problematizar a noção de liberdade ao que se refere à escolha pela reprodução assistida e o desenvolvimento e utilizações das técnicas, que a cada período apresentam inovações e impulsionam a novas reflexões e abordagens quanto ao seu uso.



Maurízio Mori (2001), professor de bioética da Faculdade de Letras e Filosofia da Universidade de Turim, Itália, faz importante reflexão acerca da liberdade de procriação. Considerando que a procriação dita natural se vale da mais absoluta liberdade, tanto quando se escolhe ter ou não ter filhos. Entretanto, segundo o filósofo, trata-se do exercício de uma liberdade individual e que, em nossa sociedade, ao contrairmos matrimônio e formarmos um casal, está intrínseco a promessa da geração de filhos, a não ser que a renúncia a estes seja uma deliberação do casal, e não algo que diz respeito apenas a uma autonomia individual. Desta maneira, a própria concepção tradicional de casamento torna-se relativa.

Este pensador acrescenta que a escolha por não ter filhos também se justifica pelo direito de decisão acerca do próprio corpo. Nesta linha de raciocínio, é julgado plausível que os indivíduos recorram, por exemplo, a métodos contraceptivos, cirurgias plásticas estéticas, cirurgias para mudança de sexos, ou mesmo tatuagens e *piercings*.

Por procriação entende-se o processo biológico através do qual se dá a transmissão da vida de uma geração à outra. E compreende tudo aquilo que diz respeito ao nascimento e crescimento de uma nova pessoa, até que esta alcance a maturidade biológica, ou seja, a capacidade de transmitir por sua vez, vida a novos indivíduos.

Além do mais, parece-nos impossível separarmos o desejo de filho para a mulher de suas implicações na família e sociedade. Domínio no qual as instâncias

culturais agem sobre as naturais, a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura, pelas tradições, pela manutenção de mitos e conservação de costumes. Assim, “a família transmite estruturas de comportamento e de representação cujo jogo ultrapassa os limites da consciência”. (LACAN, 1938, p. 13) A relação biológica da família postula que os adultos geradores assegurem sua função de reprodutores, assinalando a dificuldade em adaptar-se a algo que compromete esta ordem e desestrutura a unidade de linhagem e transmissão hereditária.

É necessário reconhecer o caráter que especifica a ordem humana, a saber, esta subversão de toda fixidez instintiva, da qual surgem as formas fundamentais, prenes de variações infinitas, da cultura. (LACAN, 1938, p.20).

Ao questionarmos a dicotomia natural e artificial, tornamos relativa a realidade e as escolhas dos sujeitos implicados no fazer de sua história. Seguindo esta mesma via, os desejos de filho enunciados pelos sujeitos da pesquisa serão postos em análise, na tentativa de refazer os caminhos pelos quais os mitos foram construídos. Por outro lado, tal como o mito é efeito de linguagem, também somos, e não há como nos desmistificar plenamente. Ou seja, ao problematizarmos os mitos que nos constituem, nos permitimos não consumi-los por indução, mas por opção.

Acreditamos ser importante, neste ponto, citarmos as palavras de Barthes, escritas já em 1956, quando o autor se propunha a refletir sobre as “liberdades” do homem:

O ponto de vista desta reflexão era, o mais das vezes, um sentimento de impaciência frente ao “natural” com que a imprensa, a arte, o senso comum mascaram continuamente uma realidade que, pelo fato de ser aquela em que vivemos, não deixa de ser por isso perfeitamente histórica: resumindo, sofria por ver a todo momento confundidas, nos relatos de nossa atualidade, Natureza e História, e queria recuperar, na exposição decorativa do-que-é-óbvio, o abuso ideológico que, na minha opinião, nele se dissimula. (BARTHES, 2006, p.11).

Seguindo a reflexão das liberdades de procriação, concluímos que a liberdade de ter um filho em contrapartida com a liberdade de não ter filhos é um exercício de autonomia e responsabilidade. Ambas as escolhas, quando a liberdade de filho requer assistência na procriação, são sustentadas por métodos que não são naturais da biologia humana, visto que para não ter filhos os casais fazem uso de métodos contraceptivos. Pode-se, além disso, enfatizar que, em muitos casos, o desejo de ter um filho não é em nada algo supérfluo ou frívolo; pelo contrário, a decisão de fazer nascer um filho é um aspecto importante e crucial para o próprio projeto de vida, pois constitui um compromisso profundo para com a existência. Conforme veremos neste ensaio, muitos autores, como Tubert (1996), Chatel (1995), observam que os sujeitos atingem na paternidade e na maternidade a plena maturidade da personalidade, devendo esta ser considerada como uma das vias mais importantes para o aperfeiçoamento da personalidade humana.

Mesmo que estas observações tenham sido feitas com relação à procriação “natural”, não existe razão para que não valham também para aquela conseguida graças à assistência das técnicas, mostrando-se inconsistentes quaisquer

objeções que possam ser feitas a estas, principalmente as que argumentam a ilicitude de intervir nos processos naturais.

Tais argumentos que geram profundas polêmicas de cunho moral e ético são reflexos de temores quanto à alteração do *status quo* da condição humana, condição esta que já debatemos anteriormente. A inconsistência dos fundamentos se dá quando se coloca em jogo que o homem deve ter sua natureza inalterável e aceitar o próprio destino, idéias oriundas do paradigma religioso e confrontadas pelo teólogo Leonardo Boff quando diz: “o ser humano é o único ser que pode intervir nos processos da natureza e co-pilotar a marcha da evolução. Ele foi criado criador.”<sup>15</sup>

Segundo Canguilhem (1943), “o homem só se sente em boa saúde – que é precisamente, a saúde – quando se sente mais do que o normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e às suas exigências, mas, também normativo, capaz de seguir novas normas de vida” (p. 161). Ou seja, o homem vigora boa saúde quando não está limitado às funções biológicas, e é capaz de arriscar seu corpo a um modo de vida escolhida, transformando-se à sua necessidade. Desta forma, desenvolve artifícios que prolongam seu corpo, o que é imaginado se transforma em possibilidade, enxergando o horizonte por meio de seus óculos para miopia. Render-se a natureza é ser infiel à própria natureza humana de acordo com o pensamento de Flusser, visto que o homem é capaz de intensificá-la, cultivá-la, como ativista e ativo da sua própria virtude. O homem intensifica a capacidade do olhar, através de suas lunetas. Neste sentido, diz

---

<sup>15</sup> BOFF, L. *A cultura da paz*. Jornal do Brasil, 2002. fev. 8:9.

Flusser, “os caminhos antinaturais não são necessariamente frutos de uma arte mais evoluída e cultura não é necessariamente antinatureza” (p.14).

As utopias aparecem como bem mais realizáveis do que se possa crer. E nós nos encontramos diante de uma questão bem angustiante: Como evitar essa realização definitiva? ... As utopias são realizáveis. A vida anda em direção às utopias. E talvez um novo século comece, um século onde os intelectuais e a classe mais culta sonhe com os meios para evitar as utopias e também de que se retorne a uma sociedade não utópica, menos perfeita e mais livre. (BERDIAEFF, Nicolas. In: HUXLEY, 1932).<sup>16</sup>

Esta citação, apesar de andar na contra-mão do que Edson Sousa entende por utopia<sup>17</sup>, visto que aqui o termo utopia se estabelece no sentido de fantasia, vem denunciar que aquilo que está sendo imaginado pelo ser humano, que muitas vezes pode aparentar mera ficção científica, pode vir, sim, tornar-se realidade. Berdiaeff teve, acreditamos, o intuito de atentar para a falta de limites com a qual o homem faz uso da tecnologia. Esta citação foi totalmente adequada ao ser apresentada como prólogo do livro ‘Admirável Mundo Novo’, escrito por Huxley em 1932. Neste livro, o uso sistemático e hermético das tecnologias reproduz uma sociedade tecnocrática cuja ideologia é viver de forma a abster-se de quaisquer possibilidades de frustrações e privações. Ou, dito de outra maneira, uma civilização que desconheceria o mal-estar. O mais interessante, que creio constar neste debate acerca da natureza vs. cultura, que

---

<sup>16</sup> Tradução da autora.

<sup>17</sup> Dentre suas principais publicações, encontramos: SOUSA, E. L. A. . Uma Invenção da Utopia. São Paulo: Lume Editor, 2007; SOUSA, E. L. A. . Des trous dans l'avenir: utopie et culture. Les Irraïductible - Revue Interculturelle et planétaire d'analyse institutionnelle, v. 12, p. 299-319, 2007 ; SOUSA, E. L. A. . Escritas das Utopias: litoral, literal, litoral. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 31, p. 48-60, 2006.; SOUSA, E. L. A. . Escrita das utopias: litoral, literal, litoral. In: Ana Costa; Doris Rinaldi. (Org.). Escrita e Psicanálise. 1 ed. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2007, v. 1, p. 239-253.; SOUSA, E. L. A. . Furos no futuro: utopia e cultura. In: Fernando Schüler; Marília Barcellos. (Org.). Fronteiras: arte e pensamento na época do multiculturalismo. Porto Alegre: Editora Sulina, 2006, v. , p. 167-180 e SOUSA, E. L. A. . Utopias como âncoras simbólicas. In: Tania Mara Galli Fonseca; Patricia Gomes Kirst. (Org.). Cartografias e Devires: a construção do presente. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003, v. , p. 63-67.

dita os modos de subjetivação, é que em ‘Admirável Mundo Novo’, a sociedade “deixa o domínio da simples imitação servil da natureza para entrar no mundo muito mais interessante da invenção humana”. (HUXLEY, [1932] 2006, p.21). Entretanto, o mundo acima mencionado, neste livro, é o mundo do condicionamento, sendo necessária toda a nossa atenção quanto às armadilhas do artificialismo desmedido, como por exemplo, a clonagem e a criação de seres subumanos. Ao lembrarmos das castas inferiores imaginadas por Huxley e seu uso para servir as castas superiores, percebemos que não estamos em um mundo tão ficcional, pois, segundo a literatura pesquisada (TUBERT, 1996; TORT, 2001), a função de mães-de-aluguel era cabível às mulheres dos países subdesenvolvidos do “Sul”, que aceitariam receber menos por este ‘trabalho’. Sem fazer apologia à morte da Mãe Natureza, o artifício nos demonstra que a natureza é uma mãe insuficiente para nós humanos. Redunda os impasses do artificialismo quando nos propomos a falar de reprodução humana.

Contudo, há opiniões de psicanalistas, como Chatel, Tort e Tubert, que muitas vezes constroem quadros por demais deterministas. Nos parece relevante refletirmos sobre o que nos diz Tubert:

A demanda de filho não pode justificar o desenvolvimento de uma “medicina do desejo”: não se trata, em absoluto, em avaliar a autenticidade do desejo de cada um, já que ninguém pode ou deve se erguer em juiz, mas sim antecipar que, se hoje parece válido recorrer a tudo para satisfazer o desejo de filho a qualquer preço, amanhã poderá aceitar-se o desejo de ter uma menina ou um menino, a liberdade de escolher a cor de seus olhos ou de seu cabelo, o direito a selecionar todos os traços possíveis para fabricá-lo na medida. (TUBERT, 1996, p.316).

Entretanto, ao acessar ao artificial quando o natural falha, nós estamos novamente submetidos a uma lógica da naturalidade. Ao invés de nos curvar à natureza, pretendemos aprimorá-la, entretanto ainda identificados ao seu princípio.

“Os bem-intencionados comportam-se da mesma forma que os mal-intencionados”. (HUXLEY, [1932] 2006, p.80).

A intenção ou o ato de julgar o que vem a ser benéfico para o outro, estabelecido de acordo com uma moral e uma ética, já foi muito trabalhado por Freud (1930) e principalmente por Lacan (1959 – 1960). Este último em seu seminário sobre a ética da psicanálise, faz um debate acerca da função do bem e da premissa “amarás o próximo como a ti mesmo”. O autor discorre sobre o paradoxo do gozo a alerta contra, como ele diz, “a falcatrua benéfica de querer-o-bem-do-sujeito”. (p.267). Ao querer o bem do outro, conforme nosso entendimento do que seja o bem, estamos privando-o de seu bem e separando-o de seu desejo. Remetendo à nossa questão da infertilidade, a reprodução assistida deve ser tomada como uma via de acesso ao desejo do sujeito e não uma solução a princípio, que poderia tolher a liberdade de escolha em prol do que se imagina perfeito.

### 3

## A REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO DISCURSO SOCIAL

*Tudo o que não invento é falso.*

Manoel de Barros

*O mundo das palavras cria o mundo das coisas.*

Jacques Lacan

Conferimos à infertilidade a importância de um fenômeno cada vez mais presente na atualidade, que segundo a Organização Mundial de Saúde, afeta 12% dos casais de todo o mundo, com prevalência geral de 5% na população em idade reprodutiva. Objeto de estudo médico-científico, a infertilidade encontra voz no discurso médico que o reproduz na sociedade, inserindo-se no discurso social. Calligaris (1992, p.9), nos auxilia a entender como se dá a articulação no discurso social na apresentação ao texto de Melman, “Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar:

“Não basta que um grande número de indivíduos em uma comunidade seja atingido por algo para que isto se transforme em um sintoma social”. (MELMAN, 1992, p. 66) (...) Não pela sua incidência estatística, nem pelos eventuais problemas que tais quadros colocam



efetivamente ao convívio social, mas na medida em que a articulação discursiva própria a cada um deles encontra uma inscrição específica no discurso social dominante.

Podemos levantar a hipótese de que o fenômeno da infertilidade na sociedade contemporânea reivindica um gozo particular, para além dos limites que são impostos pela afirmação fálica e pela castração simbólica. Assim, encontramos efeitos nas formas de relação dos sujeitos com os objetos de gozo, produzindo novas formas de manifestações clínicas (Melman, 2000), e discursos que organizam o gozo desta sociedade.

Pensamos ser importante lembrarmos de uma fala bastante polêmica de Lacan, registrada no ano de 1966, quando falava aos médicos no *Collège de Médecine de Salpêtrière*. Ao começar falando sobre o lugar dos psicanalistas na medicina, Lacan observa que este é um lugar marginal, ao qual se recorre apenas em casos em que a prática médica não dá conta de determinada questão. E afirma que isto se dá não apenas pela prática, mas também pela prática analítica que muitas vezes – e Lacan se manifesta contra esta prática – se coloca num lugar extraterritorial.

Já em 1966, Lacan estava atento às mudanças em relação às demandas da sociedade contemporânea, considerando a aceleração com que a ciência e a medicina caminham. E diz que ao dispor de novas condições no mundo científico o homem passa a propor novas demandas e a colocar novos problemas à ciência, que estará sempre em busca de novas respostas através de suas pesquisas sempre em andamento. Assim, cada vez mais a medicina encaminha para as especificidades e

especialidades, retirando do médico o símbolo do saber absoluto, o que a nosso ver se torna um paradoxo.

Neste sentido, Lacan nos pergunta: onde está o limite em que o médico deve agir e ao que ele deve responder? E responde: a algo que se chama demanda. E o que o homem demanda hoje é seu direito à saúde, modificando a relação médico – paciente. Entretanto, ao responder à demanda urgente de cura, esquece-se daquilo que o autor propõe como uma fratura entre a demanda e o desejo. Diz Lacan (1966, texto não paginado):

Este desenvolvimento científico que inaugura e coloca em ainda mais em primeiro plano esse novo direito do homem a saúde, que existe e se incita já numa organização mundial. Na medida em que o registro da relação médica à saúde se modificou, em que esta sorte de poder generalizado que é o poder da ciência, dá a todos a possibilidade de ir demandar ao médico sua cota de bem-estar, num fim preciso e imediato, nós vemos se desenhar a originalidade de uma dimensão que eu chamo a demanda. É no registro do modo de resposta a demanda do doente que está a possibilidade de sobreviver a posição propriamente médica.

Pois a doença real seja ela também específica, que deteriora o corpo, também faz suporte a uma fantasmática acerca da vida e da morte.

A psicanálise, ao ser chamada a falar sobre o sofrimento psíquico destes sujeitos inférteis, aponta no discurso social dominante, um lugar de inscrição para as falas destes sujeitos, acolhendo como legítimo seu sofrimento e seu pedido, escutando o que cada sujeito, na sua singularidade, fala do sintoma social.

(...) O termo “sintoma social” foi forjado por Lacan no diálogo com Marx: “Marx, diz o psicanalista, foi o inventor do sintoma.” Isto porque, conforme observa o autor no seminário “RSI” (1974-75), ao desvelar a estrutura do capitalismo, ele teria indicado e nomeado o motor que põe a máquina social a funcionar, para além das vontades e dos desejos dos sujeitos implicados. Trata-se da “mais-valia” que Lacan renomeia em psicanálise como “mais de gozar”. Assim, no âmbito social ocorreria, conforme o psicanalista, um processo homólogo àquele que a psicanálise observa na clínica individual: o sintoma se produz ali onde um gozo se perdeu, onde o objeto da satisfação é registrado como perdido. (POLI, 2004, p.48).

O sintoma do laço social se difere do funcionamento do sintoma do sujeito.

Não se apresenta como algo do qual a sociedade sofre, visto que o sofrimento compartilhado de uma sociedade produz laço e práticas de comportamento asseguradas como normais de comportamento. Estando o sintoma em sintonia com os ideais da época, desaparece como queixa ou como questão. O sintoma, no laço social “se expressa por um certo desajuste, um fenômeno do qual a ordem social predominante não consegue dar conta”. (KEHL, texto não paginado.)

Contudo, o sintoma social tem correspondência com o sintoma individual do sujeito por ser aquilo que insiste, aquilo que se repete, um real não simbolizado pela cultura. Deste real que resta, goza-se.

Ao nos propormos a analisar fenômenos sociais, estamos considerando que tais processos são verificados no laço social. São expressos em atos através do que Lacan denomina discurso. O discurso é o modo como cada sujeito se produz no tecido do laço social. Ou, como articula Maria Rita Kehl, “o discurso é aquilo que organiza o real na forma de saberes e dizeres, e também o que indica a posição do

sujeito na estrutura social”. Lacan nos propõe 4 discursos, ou seja, observa 4 formas com as quais os sujeitos encontram meios de se relacionarem entre si. Governar, educar, psicanalisar e fazer desejar, são atos destes discursos chamados respectivamente: discurso do mestre, discurso universitário, discurso do analista e discurso da histórica e ainda, como variante do discurso do mestre, o discurso capitalista.

Os discursos operam mais-além do gozo, perdidos enquanto excesso, no enquadramento do sujeito a uma renúncia pulsional, herança do processo civilizatório ao qual o homem se submete, e estudado por Freud (1930 [1929]) em seu livro chave, ‘O Mal-Estar na Civilização’. Esta renúncia consiste em abster-se de considerar o outro como mero objeto a ser consumido, no que se refere ao campo sexual ou da possibilidade de exterminá-lo com a morte.

A ciência, na contemporaneidade, exerce domínio na civilização ocidental, podendo corresponder a um discurso que faz desejar, discurso histórico, que faz querer encontrar novas soluções e alternativas de vida e de saber bem viver, impulsionado por questões e problematizações que surgem com o decorrer dos novos modos de subjetização, nos quais os modelos até então vigentes de saber já não mais se sustentam. Ou, a ciência pode corresponder a um discurso que pretende ensinar os sujeitos sobre quem são eles “na verdade”, o discurso universitário, fazendo o sujeito calar diante de sua ignorância sobre sua própria verdade. Mas, ao contrário disto, o cientista, o médico ou o analista que sabe calar é capaz de fazer emanar do sujeito em questão algo que ainda estava por dizer, por conhecer. Entretanto há também a ciência

que busca impor seu saber totalizante e que é ao mesmo tempo fragmentado, esquadrinhado, como única e absoluta verdade sobre seus sujeitos-objetos de pesquisa. Este discurso, o capitalista, um tanto mais que o discurso universitário na ciência, provoca um enorme mal-estar entre os sujeitos da cultura, fazendo emergir novas produções subjetivas.

Charles Melman (2002) apresenta os desafios da psicanálise diante do que ele observa como uma mutação cultural em curso. Um destes desafios é justamente preservar aquilo que já ao entender de Freud (1930 [1929]) faz parte da característica da humanidade, que é a “possibilidade de análise, reflexão e escolha de suas condutas, em uma mutação cultural que se apresenta imperativa em relação às condutas e deixa pouco lugar à escolha e à reflexão”.(MELMAN, 2002, p.13).

Em contraponto a isto, torna-se possível a criação de estratégias de resistência, que não aceitam seguir o fluxo das massas. Em toda a história da humanidade encontramos exemplos de pensadores que se opunham à imponência ditadora dos discursos sociais. É notável o confronto de Simone de Beauvoir ao que o discurso masculino dizia da natureza feminina. Ela disse: “Ninguém nasce mulher, mas torna-se mulher”, deslocando a condição feminina da idealização ao ‘natural’ da maternidade, construída nos séculos XVIII e XIX, abrindo diversos meios aos quais o sujeito (mesmo sendo mulher), poderia se tornar.

Sobre a mulher, Kehl (1998) compreende que:

O que é específico da mulher, tanto na sua condição subjetiva quanto social, é a dificuldade que enfrenta em deixar de ser objeto de uma produção discursiva muito consistente, a partir da qual foi sendo estabelecida a verdade sobre a sua 'natureza', sem que tivesse consciência de que aquela era a verdade de alguns homens – sujeitos dos discursos médico e filosófico que constituem a subjetividade moderna – e não a verdade da mulher. (p.15).

Se tomada pelo discurso capitalista, a ciência produz objetos a serem consumidos e a tecnologia, neste caso, vem a este serviço. A subjugação aos produtos pode gerar indivíduos competidores e desiguais, num processo em que a novidade liquida com o que havia anteriormente. Demandas são invertidas, ao passo em que se desenvolve primeiro a medicação para que depois se crie uma nova síndrome que deva ser curada. É o poder do mercado definindo os modos de subjetivação.

Ao falar sobre como a ciência marca o social, Lebrun (2004), adverte que quando nos deixamos levar pelo discurso técnico e científico perdemos nossas referências e subvertemos nossos saberes espontâneos, fazendo os sujeitos perderem o senso do limite e a tentarem deslocar o impossível. Para o autor, querer o impossível é confundido pelo discurso da ciência com tornar tudo possível, e salienta que “apenas a falta de recursos financeiros leva a pôr limite nas reivindicações dos cidadãos” (p.107).

As novas tecnologias de reprodução medicamente assistida vêm em resposta a uma reivindicação de casais; homens e mulheres que desejam filhos, mas que acometidos de patologias no seu sistema reprodutivo, estão impossibilitados de terem filhos consangüíneos. De acordo com pesquisas realizadas por Mariângela

Badalotti, médica ginecologista, diretora de uma renomada clínica de reprodução assistida de Porto Alegre, “um entre cada seis casais apresenta infertilidade e, para 20% deles, o único caminho para obter a gestação é a reprodução assistida” (BADALOTTI, 2005, p. 153). Para que a tecnologia da reprodução avance em suas pesquisas e que possa continuar a oferecer tratamento a estes casais, rege-se por uma ética chama bioética. As discussões bioéticas resultam em novas resoluções que regulam os conselhos de medicina nos diversos países em que a pesquisa no campo da fertilização e da reprodução humana ocorre.

A bioética questiona a Reprodução Assistida “em três instâncias que estão denominadas como fato, princípio e julgamento, e envolvem a decisão do casal, a questão da manipulação embrionária, as conseqüências para o nascituro e a possibilidade de controle da procriação” (Badalotti, 2005, p.155). A autora nos explica que as questões sobre o fato se dão quanto à segurança do procedimento, as questões sobre princípio permeiam o significado moral da destruição embrionária acidental durante o tratamento. E, quanto ao julgamento, evocam-se questões quanto o grau de risco que podem correr a mãe e/ou a criança quando a primeira se submete a alguma técnica, nos casos em que o risco é inevitável para que se tenha um filho consangüíneo.

O saber médico entende que o casal tem direito à liberdade de procriação, e se pauta pelo princípio do benefício ao casal, visto que julga gerar bem-estar sócio-emocional na realização de um sonho do casal. Desta maneira, dá ao casal informações suficientes quanto à técnica, procedimentos, riscos e estimativas de

sucesso e fracasso, para que o casal possa exercer sua autonomia na decisão pelo tratamento.

Conforme nossos estudos, o desejo de serem mães nem sempre está relacionado com a renegação da castração. (SIGAL, 2003). Ao qualificar as práticas médicas de reprodução assistida de “perversões altruístas” (CHATEL, 1995, p.97), Chatel esquece de analisar o desejo de cada mulher na demanda ao médico, como ela mesma propõe. Além do que, como vimos, a disciplina da bioética, a todo o momento se interpela acerca das práticas científicas com o claro intuito de resguardar o sujeito que está submetido a estas. O horror do condicionamento da ciência narrado em Admirável Mundo Novo, já era em 1932, uma advertência e uma ironia ao conceito de liberdade, e uma amostra radical do que o ser humano pode fazer com ele mesmo. Nos cabe interrogar.

É certo que o uso desmedido do saber tecnológico pode trazer a conseqüência da forclusão do sujeito. Vimos um pouco sobre isto quando pensamos acerca da formulação do discurso capitalista, que segundo Melman, impera na contemporaneidade. É necessário tornar relativas tais questões.

As taxas de fecundidade, tanto no Brasil, quanto em outros países, têm se reduzido provavelmente devido às mudanças ocorridas principalmente em relação ao papel da mulher na sociedade. A redução do número de filhos se dá pelo adiamento desta decisão em decorrência de escolhas profissionais e custo de vida, e também por perceberem a ausência do homem na criação dos filhos. Desta maneira, verifica-se que



a incidência de gravidez entre 30 e 44 anos subiu de 30% para 41% na última década no Brasil.

Segundo dados demográficos do ano de 2007, editados no “Cuadro de la población mundial 2007”, da *Population Reference Bureau*, a população brasileira encontra-se hoje com 189,3 milhões de pessoas, sendo o quinto país do mundo com maior número populacional. Estima-se que no ano de 2050, a população brasileira chegue em torno dos 260 milhões. De acordo com a demografia, há 21 nascimentos para cada 1000 habitantes no Brasil, em contrapartida, estima-se 6 mortes para cada 1000 habitantes. Os dados apresentam a probabilidade de que a mulher brasileira tenha 2,3 filhos durante sua vida. A porcentagem de mulheres casadas que utilizam métodos anticoncepcionais entre 15 e 49 anos de idade é de 76%.

Vemos que, embora adiada, a meta de ter filhos continua sendo a de muitas mulheres e estas quando em dificuldade de fertilização, sentem-se insatisfeitas e procuram um tratamento. O caso dos homens não é diferente do das mulheres, e ainda, quando diagnosticados como inférteis, estes costumam atrelar este problema à virilidade.

Para as mulheres que adiaram o projeto de terem filhos, quando desejam tê-lo, agarram-se a isto veementemente. Segundo a teoria psicanalítica que norteia este estudo, o torna-se mãe para a mulher, é uma das maneiras de ser reconhecida como portadora do falo, sendo a maternidade uma importante atribuição para seu futuro enquanto mulher, haja vista a ilusão da mulher de que a partir da

maternidade ela se tornaria uma verdadeira mulher. Serge André, (1998, p.25) cita, recapitulando Freud, que “é na medida que ela quer ter aquilo que falta a sua mãe que se torna uma mulher”. Ou seja, enquanto portadora do falo, representado pelo filho.

Estas mulheres podem dispor das novas tecnologias de reprodução assistida, reforçando o ideal da importância do parentesco consanguíneo. Algumas vezes, dependendo como são vistas pelos casais, tais técnicas podem ser apresentadas como uma oferta de produto a ser comprado, podendo conceber as relações sociais de forma comercializada. Tal comercialização dos serviços médicos acaba por gerar a idéia de que a ausência de filhos, e não a infertilidade em si, é uma patologia, ampliando a ansiedade dos casais que acabam por se tornar incapazes de suportar um atraso na chegada de uma gravidez.

A infertilidade, apesar de atribuída a um sujeito, acarreta sofrimento não apenas a ele, mas a sua família. Como veremos nas falas dos pacientes, o próprio diagnóstico está acometido de um estigma que gera ainda mais sofrimento ao sujeito. Muitas vezes, para evitar questionamentos de parentes e amigos, o sujeito que sofre de infertilidade se afasta de seu convívio social e familiar, agravando as conseqüências psíquicas provindas do diagnóstico médico. O estigma do infértil passa fazer parte do corpo do sujeito, como marca indelével e visível, agravando seu quadro clínico.

Ao contrário do que instintivamente ocorre com os animais, o homem e a mulher, nos ensina Lacan, têm uma relação não entre si, pois a “mulher faz relação com o falo e o homem com o objeto pequeno a, que estrutura o fantasma”. De modo que

homens e mulheres não apresentam a mesma estrutura lógica (MELMAN, 2002, p.21). Desta maneira, a diferença entre os sexos para a psicanálise, está para além da materialidade da carne, visto que o pênis é apenas um elemento da equação na dialética do desejo, tomando propriedades de significante.

O sujeito da psicanálise organiza-se em torno da falta e na sua relação com a falta que o estrutura, que recai no encontro com o desejo, designada por Lacan como lógica do fantasma ( $\$ \leftrightarrow \alpha$ ), o sujeito se confronta com aquilo que o constitui. (LACAN, 1959 - p. 435). O desejo que nunca é, mas ao qual o sujeito apenas se aproxima, incapaz de apropriar-se dele, é algo que o sujeito deve contentar-se, mesmo que não se satisfaça plenamente. A castração é a operação pela qual o ser humano se confronta a falta.

Desde a antiguidade a infertilidade na mulher era vista como um castigo, sendo que ao homem a incapacidade de procriação jamais era questionada. Tendo seu papel de mulher muitas vezes definido pela maternidade, a mulher infértil sente-se culpada e excluída socialmente. Se mais uma vez tomarmos os escritos bíblicos como referência, encontramos em Gênesis 16:1-6, a narrativa do infortúnio de Sara, mulher de Abrão:

Ora Sara, mulher de Abrão, não lhe dava filhos; tendo, porém, uma serva egípcia, por nome Hagar, disse Sara a Abrão: Eis que o Senhor me tem impedido de dar à luz filhos; toma, pois, a minha serva, e assim me edificarei com filhos por meio dela. E Abrão anuiu ao conselho de Sara. Então Sara, mulher de Abrão, tomou a Hagar egípcia, sua serva, e deu-a por mulher a Abrão, seu marido, depois de ter ele habitado por dez anos na terra de Canaã. Ele a possuiu e ela concebeu. Vendo que ela havia concebido, foi sua senhora por ela desprezada. Disse Sara a Abrão: Seja sobre ti a afronta que se me

faz a mim. Eu te dei a minha serva para a possuíres; ela, porém, vendo que concebeu, desprezou-me. Julgue o Senhor entre mim e ti. Respondeu Abrão a Sara: A tua serva está nas tuas mãos, procede segundo melhor te parecer. Sara humilhou-a e ela fugiu de sua presença.

Podemos também citar como exemplo o Código de Hamurabi. Este é um dos mais antigos conjuntos de leis já encontrados, e um dos exemplos mais bem preservados deste tipo de documento da Mesopotâmia. Segundo cálculos, estima-se que tenha sido elaborado por Hamurabi em 1700 a.C. Ao que se refere às mulheres estereis situa:

145. Se um homem tomar uma esposa e esta não lhe der filhos, e a esposa não quiser que o marido tenha outra esposa, se ele trouxer uma segunda esposa para a casa, a segunda esposa não deve ter o mesmo nível de igualdade do que a primeira.

146. Se um homem tomar uma esposa e ela der a este homem uma criada que tiver filhos deste homem, então a criada assume posição de igualdade com a esposa. Porque a criada deu filhos a seu patrão, ele não pode vendê-la por dinheiro, mas ele pode mantê-la como escrava, entre os criados da casa.

147. Se ela não tiver dado filhos a este homem, então sua patroa poderá vendê-la por dinheiro.

O discurso cristão e o antropobiológico, moldados sob referenciais dogmáticos e positivistas (discursos culturais construídos, porém acreditados verdadeiros) dizem que a procriação é natural. Há uma crença muito difundida pelas religiões de que a vida está para além do homem, cujo 'trânsito aqui na Terra', tem o

objetivo se seguir os desígnios de Deus<sup>18</sup>. Ou então, biologicamente, a espécie humana tem o objetivo de perpetuar a própria espécie, ‘escolhendo-se’ entre os mais fortes e adaptados àqueles que mais bem reproduzirão os genes. Ainda mais que nos fazem acreditar que a procriação exerce a finalidade na espécie humana, naturalmente, de constituir família. (TORT, 2001, p. 36). Como veremos, isto repercute nas representações sociais do que é maternidade, paternidade, ou trocando em miúdos, daquilo que acreditamos que esperam de nós. Ao nos atermos exclusivamente à questão da mulher, e mais adiante, da mulher infértil, estas práticas tidas como verdadeiras (naturais) repercutem no imaginário social de maneira estigmatizante, com conseqüências avassaladoras para saúde psíquica.

Melman (2003), faz uma crítica à idéia de natureza humana, chamando o homem anterior à civilização de “animais desnaturados” (p.31). Se o homem pudesse se garantir pelo que é inato, instintivo, muito provavelmente não tentaria resolver a questão do que constitui a especificidade humana.

Este autor, ao observar as novas formas de economia psíquica da atualidade, percebe que o sujeito contemporâneo se organiza no intuito de corrigir esta problemática. Ou seja, o sujeito de que falamos, pretende em suas relações, suspender toda e qualquer forma de equívoco a que está fadado. Além do mais, satisfazer-se plenamente.

---

<sup>18</sup> “E à mulher disse: Multiplicarei sobremodo os sofrimentos da tua gravidez; em meio de dores darás à luz filhos; o teu desejo será para o teu marido, e ele te governará.” Gn. 3. 17.

Desta maneira, sempre que algo falha, a reivindicação para o conserto é imediata. A sociedade atual, conforme diz Melman (2003), acredita ser legítima qualquer tipo de reivindicação, muitas vezes reformulando suas leis para que dê direitos aos reivindicadores de satisfazê-los, obturando seus buracos. A sociedade em que vivemos acolhe o que outrora rechaçava.

“Na situação atual, a partir do momento em que haja em você um determinado tipo de desejo, ele se torna legítimo, e se torna legítimo que ele encontre satisfação”. (MELMAN, 2003, p.32)

A infertilidade está definida na Organização Mundial de Saúde como a incapacidade de um casal conseguir a gravidez ou o parto de um bebê vivo após um ano de relações sexuais regulares sem o uso de anticoncepcionais, aumentando sua possibilidade de ocorrência com a idade, verifica-se que um em cada quatro casais com mais de 35 anos sofrerá de infertilidade (SHAFFER & DIAMOND, 1994). No entanto, a noção de saúde e direitos reprodutivos é bastante recente na esfera pública brasileira. Em meados de 1980 foram criados o Conselho Nacional de Estudos dos Direitos de Reprodução Humana no Ministério da Saúde e o PIASM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (ÁVILA & CORRÊA, 1999), como movimentos que se definiam pela saúde da mulher.

A reprodução assistida é definida por Corrêa (2001) como “um conjunto de técnicas de tratamento médico paliativo, em condições de in/hipofertilidade humana, visando à fecundação”.(p.11) Tais técnicas substituem a relação sexual na reprodução biológica, provocando mudanças nos moldes tradicionais de procriação. Além do casal,

pode, também, envolver o médico e em muitas vezes um doador do material reprodutivo humano. E em algumas circunstâncias, a doação temporária do útero (mãe de aluguel).

Nos últimos anos houve um aumento considerável no número de casais inférteis que procuram as clínicas de reprodução assistida. Para muitos, esta é a última oportunidade de realizar o sonho do filho consangüíneo e geralmente procuram as clínicas especializadas após um longo período de tentativas por meio de outros recursos. Estes casais, como todos os outros, constroem representações sobre o filho consangüíneo permeadas por crenças e simbologias próprias do casal e muitas vezes como subterfúgio para a manutenção do próprio casamento.

Ao consultarmos a Rede Latino-Americana de Reprodução Assistida, nos surpreendemos com o crescimento da demanda a este segmento da medicina. Reportam-se à RedLara 128 centros de reprodução assistida na América Latina, e seus mais recentes dados apurados, que constam do ano de 2004, totalizam um resultado de 150.000 procedimentos em reprodução assistida, que deram origem a 33.500 partos e 45.000 bebês nascidos nos últimos 15 anos de se que tem registro. Destes procedimentos, 64% são realizados no Brasil, que conta com 55 centros especializados e na Argentina.

Os casais quando confrontados com a notícia da infertilidade sofrem uma espécie de colapso em suas vidas, momento em que inúmeros conflitos subjacentes tendem a eclodir. Acontece um momento de quebra de certezas, o que

impulsiona estes sujeitos para uma reorganização frente ao choque de uma nova realidade, a infertilidade. Dependentes de uma realidade que lhes é apresentada e não escolhida, escolhem por não renunciar ao seu desejo. Partindo deste princípio, se reorganizam para dar conta da nova realidade que vivem, na tentativa de dar seguimento ao seu desejo. Assim podem buscar na reprodução assistida uma possibilidade de ter o filho que desejam, e como disse M.C.Souza (2008), “buscam no tratamento da infertilidade a própria redenção. Para tantos casais que planejam filhos, o nascimento de uma criança reafirma a questão essencial do sentido da existência humana, testemunhando uma fé no futuro.

É o momento de desconstruir antigos paradigmas, apagar velhas pegadas, para que possam inventar novos caminhos. E o trabalho do psicanalista está direcionado na escuta do desejo, no auxílio de rever certas marcas, que funcionam como pegadas na areia, que tendem a fazer com que os sujeitos retornem ao mesmo lugar, apesar de termos aprendido que ao sair em busca de novas paisagens, é seguro deixarmos nosso caminho marcado com migalhas... O desamparo que está colocado para estas pessoas, pode ser trabalhado pelos profissionais que os atendem, os médicos e os psicanalistas. Propondo-nos a pensar com elas e não sobre elas, é possível que tomem decisões que vão ao encontro da verdade de cada um. E o psicanalista, neste contexto, pode contribuir para a instauração de um outro discurso que sustente a diferença subjetiva e seus efeitos, visto que há um descompasso entre o campo daquilo que se faz com a infertilidade e daquilo que se diz sobre esta questão. Pois é perceptível o quão rapidamente os pacientes de clínicas de reprodução passam a falar numa linguagem técnica, excluindo-se enquanto sujeitos.



Estes, tão logo se re-significam como inférteis, tendem a entrar num estado de dispersão, de desterritorialidade. Deparam-se com o imprevisível na infertilidade. Ao procurarem clínicas especializadas em reprodução assistida, buscam encontrar espaços continentais para abordar seus problemas e solucioná-los. São, entretanto, estimulados por toda uma sorte de argumentos, expostos a inúmeras ofertas midiáticas, impulsionados, pressionados, ininterruptamente demandados por parentes e amigos, e podem vir a fazer escolhas sem perceber o que fazem.

Temos um bom exemplo na reportagem da Revista Veja de 12 de julho de 2006, chamada “Amor (e problemas) demais”, que aborda a questão dos gêmeos múltiplos nascidos da reprodução assistida. São pais que optam pela inseminação de 2, 3 ou 4 óvulos - mesmo que a orientação médica atualmente seja de que nas tentativas iniciais, os casais devam optar por inseminar apenas 1 óvulo – por medo de enfrentar um possível fracasso. Ao se deparar com o nascimento de 2, 3 ou até 4 filhos gêmeos, os novos pais passam por uma extrema reconfiguração de suas vidas. Os cuidados com os recém-nascidos tomam o casal em tempo integral, além de consumir financeiramente até 10 vezes mais aquilo que um filho único teria como despesa.

São as técnicas de reprodução assistida, chamadas de Novas Tecnologias Reprodutivas (NTRs): fertilização in vitro (FIV) e suas variantes (FIVETE), a inseminação artificial (ICSI – injeção intracitoplasmática de espermatozóide), a doação de óvulos, sêmen e embriões, o ‘empréstimo’ de útero, o congelamento de embriões, o diagnóstico genético pré-implantatório, o *assisted-hatching* e as pesquisas com embriões. Estas técnicas são legitimadas e visam responder a demanda de

reprodução de homens e mulheres. Sem desejo de ter filhos, logicamente, não poderíamos falar em infertilidade.

Se, em quase toda a sociedade a infertilidade é vista como infortúnio, atualmente, a procriação se liga não somente à idéia de felicidade, mas também a de êxito pessoal. Contudo, a abordagem médica desse problema apresenta controvérsias, já que a ausência não desejada de filhos não pode ser caracterizada como sendo propriamente uma doença, causando vários dilemas éticos e bioéticos, que ultrapassam a esfera individual.

No Brasil de poucos anos atrás, conforme as pesquisas de Marilena Corrêa (2001), foi constatado que a demanda por reprodução assistida não era espontânea, mas induzida pelos médicos, porém geralmente bem aceitas. Esta opção é vista como uma questão de liberdade e autonomia individual, mas coloca questões morais quanto ao direito à reprodução e à liberdade de procriação, pois não se pode, desta maneira, reservar ao casal monogâmico, heterossexual, unido, o direito a reivindicar procriação e constituição de família através da reprodução assistida. O paradoxo que se cria é, se o desejo de filhos é visto como 'natural', como explicar que sua expressão esteja restrita aos indivíduos acima citados? Por outro lado, se o desejo é visto, ao menos em parte, como fruto de condicionantes socioculturais ligados ao simbolismo do laço familiar, linhagem, descendência, continuidade individual, como justificar sua exclusão da vida de solteiros ou de homossexuais, em nossa sociedade?

Além disso, há uma oscilação entre pensar a representação das técnicas como uma transgressão aos limites fixados pela natureza e sua representação como técnica banal a um processo natural. Assim, é importante confrontar as idéias de desejo de filhos e de autonomia individual aos condicionantes sociais que se explicitam no comportamento reprodutivo.

É relevante interrogar a oferta de tratamento através das Novas Tecnologias de Reprodução Assistida. Os profissionais de saúde, os pacientes, seus familiares e amigos, todos permeados pelos códigos sociais e pelo próprio desejo, incentivam, opinam, aconselham, de modo que tudo se atravessa e não fica claro para o sujeito qual é o seu desejo. Segundo Cristina Corea (2005), vivemos hoje segundo uma ética do consumo, em que o sujeito vale para o mercado segundo sua possibilidade de consumo. O mercado, auto-regulado, opera mudanças na economia, e por que não dizer da economia psíquica, mudando parâmetros de vinculação social e formas de subjetivação.

De acordo com Charles Melman (2002, p. 85-86) está acontecendo na contemporaneidade uma promoção do *objeto a*, provocando forte efeito de angústia, visto que aquilo que os sujeitos acreditavam poder satisfazer a demanda do *Outro*, já não satisfaz. Assim, estes sujeitos jogam no poço sem fundo, objetos e mais objetos sem se verem capazes de alcançar o desejo. A partir daí, onde o sujeito se submete a uma economia liberal, que força ao gozo, seus parâmetros morais se modificam, o que era mau outrora, agora passa a ser bom, em que a vida deixa de ser considerada sagrada, para ser uma propriedade, atribuída de valor mercantil. Cristina Corea observa

que estamos em uma era da informação, em que “se esgotou o paradigma mediante o qual pensamos, durante quase um século, os fenômenos da significação e a produção de subjetividade” (p.43). A autora utiliza a metáfora ‘galpão’, para designar subjetividades que não foram forjadas, sujeitos sem marcas que vivem num mundo de saturação da informação com pouca possibilidade de sentido. Os dizeres, as imagens, tudo vale o mesmo, e tudo é esquecido tão logo, sem que se entenda, sem que produza marcas. Sem as operações do pensamento, os sujeitos são levados por algo que desconhecem, não são mais senhores de suas escolhas, e também não assumem mais responsabilidade por elas. Alfredo Jerusalinsky, faz um apontamento ao Charles Melman no Seminário de Curitiba de 2002, ‘Novas formas clínicas no início do terceiro milênio’; ele diz:

A respeito da relação do sujeito com o *Outro* e da esperança e desesperança, Lacan nos propõe no texto ‘A subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano’, na relação do sujeito com a demanda do *Outro*, que são possíveis duas respostas: a do significante na falta no *Outro*  $S(A)$ , ou a do significado no *Outro*  $s(A)$ . Eu entendi isso como respondendo com um significante, ou seja, a resposta do significante da falta no *Outro*:  $S(A) \rightarrow S$ ; e na resposta que vem pelo lado do significado no *Outro*, uma resposta ao *Outro* através do objeto  $a$ :  $s(A) \rightarrow a$ . Ou seja, no primeiro caso uma tentativa de satisfazer o *Outro* oferecendo um significante; e no segundo caso uma tentativa de oferecer um objeto. Parece-me que o fracasso se apresenta mais no segundo caso e que na tentativa de oferecer um significante para acalmar o *Outro*, o sujeito tem mais chances, justamente pela polivalência semântica que o protege do fracasso. (p.46)

“Triste e Incompleta<sup>19</sup>”, é o título dado a um artigo que trata sobre as representações sociais da mulher infértil. Este artigo relata os resultados de uma pesquisa que teve como objetivo investigar as representações sociais da infertilidade

---

<sup>19</sup> TRINDADE, Z. A., & ENUMO, S R. F. (2002). Sad and Incomplete: A Feminine View of The Unfertile Woman. *Psicologia USP*, 13(2), 151-182.

feminina, confirmando a permanência da infertilidade como uma condição determinante para a mulher.

Segundo as pesquisas das autoras, historicamente, a cabal realização da feminilidade em sincronia com a necessidade da anulação pessoal, da abnegação e do sacrifício prazeroso e voluntário, estão fortemente presentes no pensamento social como condição para a mulher normal. Sendo que ser mãe é visto como um valor feminino maior, capaz de iluminar a desesperança e vidas sem brilho. Deste modo, a infertilidade se constituiria como uma maldição no imaginário popular. Lembram as autoras, que "a maternidade transforma Eva em Maria<sup>20</sup> (...), simbolizando a beleza pura a favor dos filhos". (p.152-153). Triste e incompleta: é assim que se sentem as mulheres inférteis, conforme apontam os resultados das pesquisas das autoras. Pois, o que apontam os relatos colhidos na pesquisa, as mulheres que sofrem de infertilidade estão impedidas de viver aquilo que acreditam ser a realização feminina: a glória da maternidade. Sem alcançar esta "glória", sentem-se pressionadas, solitárias, frustradas e inferiores. (TRINDADE E ENUMO, 2002). Estaria a ciência a serviço da religião?

---

<sup>20</sup> "No sexto mês foi o anjo Gabriel, enviado da parte de Deus, para uma cidade da Galiléia, chamada Nazaré, a uma virgem, desposada de um certo homem da casa de Davi, cujo nome era José; a virgem chamava-se Maria.

*E, entrando o anjo aonde ela estava, disse: Alegra-te, muito favorecida! O Senhor é contigo.*

*Ela, porém, ao ouvir esta palavra, perturbou-se muito e pôs-se a pensar no que significaria esta saudação.*

*Mas o anjo lhe disse: Maria, não temas; porque achaste graça diante de Deus.*

*Eis que conceberás e darás a luz a um filho a quem chamará pelo nome de Jesus, Emanuel.*

*Ele será grande e será chamado filho do Altíssimo; Deus, o Senhor, lhe dará o trono de Davi, seu pai; ele reinará para sempre sobre a casa de Jacó, e o seu reinado não terá fim.*

*Então disse Maria ao anjo: Como será isto, pois não tenho relação com homem algum?*

*Respondeu o anjo: Descerá sobre ti o Espírito Santo e o poder do Altíssimo te envolverá com a sua sombra; por isso também o ente santo que há de nascer, será chamado Filho de Deus.*

*E Isabel, tua parenta, igualmente concebeu um filho na sua velhice, sendo este já o sexto mês para aquela que já diziam ser estéril.*

*Porque para Deus não haverá impossíveis em todas as suas promessas.*

*Então disse Maria: Aqui está a serva do Senhor; que se cumpra em mim conforme tua palavra. E o anjo se ausentou dela." Lc 1. 26-38.*

Jerusalinsky nos elucida ainda mais quanto à noção de pureza da maternidade. Ele diz (JERUSALINSKY, 1999, p.93; in: CALLIGARIS ET.AL. 1999):

Devemos ainda notar que transformar-se em mãe introduz a mulher no âmbito mítico da pureza. No mínimo deveria nos surpreender que justamente aquilo que testemunha de ela ter gozado do sexo – sua gravidez – se transforme em amparo contra o desejo.

O dito filho consangüíneo aparece na falas das entrevistadas como uma necessidade para a mulher. Esta “necessidade feminina” está centralizada na garantia de "autenticidade" do produto ("*se ela adotar, não é o sangue dela, não vai ser mãe de verdade*") e na obrigação de vivenciar todo o processo ("*se você não parir, não é a mesma coisa*".) (p.179).

Charles Melman (2002), ao falar da condição subjetiva atual, aponta que o sujeito contemporâneo não recebe mais sua mensagem do *Outro*, mas do consenso social, que dá ao sujeito um estatuto de verdade, de pertença. E, tal senso comum é anunciado pelos veículos da mídia, alcançando o grande trunfo da propaganda boca-a-boca. Tal opinião, de bom senso, é, segundo o autor, organizado pelo gozo, enquanto não faz, jamais, reflexão. Absorvendo mensagens diretas, o sujeito-objeto não tem mais sequer o trabalho de interpretá-las ao seu código, ele pode usá-las como uma luva.

Em importantíssimo trabalho de Edson Sousa (2007), estudioso da função da utopia no pensamento contemporâneo, há um capítulo intitulado de “Burocratização do Amanhã”, no qual o autor cita os excessos do “si mesmo”, capazes

que fazer o homem abandonar qualquer manifestação da diferença ou da imperfeição.

Ao confrontar o imperativo do senso comum que o laço social nos impõe, ele assegura:

Um pensamento sobre a função da utopia vem, portanto, provocar a imaginação a abrir outros caminhos possíveis ao pensamento para que não fiquemos paralisados na obscuridade do instante. (SOUSA, 2007, p.14).

## 4

### OS IMPASSES DO DESEJO

*Essa paixão pelo significante, por conseguinte, torna-se uma nova dimensão da condição humana, na medida em que não somente o homem fala, mas em que, no homem e através do homem, isso fala, em que sua natureza torna-se tecida por efeitos onde se encontra a estrutura da linguagem em cuja matéria ele se transforma, e em que por isso ressoa nele, para-além de tudo o que a psicologia das idéias pôde conceber, a relação da palavra.*

Jacques Lacan<sup>21</sup>

Quando nos propomos a discorrer teoricamente sobre os desejos de filho estamos pensando em buscar subsídios que respondam à seguinte questão: que desejo opera em sujeitos inférteis que procuram na reprodução medicamente assistida uma solução para terem filhos?

O referencial teórico utilizado para explicar os conceitos trabalhados é o psicanalítico, formulado a partir das teorias do inconsciente de Freud e Lacan. Este termo, inconsciente, é explicado pelo seguinte matema lacaniano: 'o inconsciente é estruturado como uma linguagem.' Segundo Lacan, está em operação em nossa

---

<sup>21</sup> LACAN, J.,1958, p.695.



estrutura psíquica forças subjacentes que determinam nossos pensamentos e reações e, enfim, a própria estrutura psíquica, através da qual, falamos.

Escutamos o desejo do sujeito falar, por exemplo, através da denegação (eu não digo que...), tal como no sonho, no qual o que é articulado como não devendo ser dito é o que justamente o que há para dizer. Este significante<sup>22</sup> é o rastro da impressão do Real já com outra forma. Significante que pode ser recalcado perante um afeto (representante da representação – S2). Uma vez tornado significante, este se torna barrado, não sendo mais possível fazer um retorno ao Real. A maneira denegativa de fazer o significante emergir é uma maneira de satisfação do desejo. Deste modo é possível analisar a posição fantasmática do sujeito. A denegação não deixa de ser um retorno do recalcado que aparece como letra. A cada vez que o sujeito é representado ele deixa para trás de si um significante que foi de alguma forma posicionado. O não enquanto denegação se anula – é como se não existisse. Conforme Lacan (1958-1959, p.96), o “não do nome” anula a si próprio.

O não forclusivo existiria quando há a função negativa no enunciado e na enunciação. O não discordante, que se situa entre o processo enunciado – enunciação,

---

<sup>22</sup> Tomando isto como exemplo, podemos explicar a noção de *significante* para Lacan, que diz que um significante representa o sujeito para outro significante, visto que este se estrutura como uma cadeia. Sempre há uma falta no significante, o que o obriga a remeter-se ao outro significante anterior.

<sup>22</sup> “(...) para além da divisão entre um enunciado e sua significação, a existência mesma de um enunciado, sua unidade morfológica de significante (S1), independente de seu sentido, só se dará por outro significante (S2), quer dizer, por retroação deste último.” (CALLIGARIS, 1986, p. 22).

“Nossa definição do significante (não existe outra) é: um significante é aquilo que representa o sujeito para outro significante. Esse significante, portanto, será aquele para o qual todos os outros significantes representam o sujeito: ou seja, na falta desse significante, todos os demais não representariam nada. Já que nada é representado senão para algo”.( LACAN, 1998 [1960], p. 833).

produz uma discordância do sentido do dizer com o dito. Deixa assim, um rastro da posição original do sujeito, ou seja, sem a transformação que a demanda do *Outro* exige.

Para a psicanálise aquilo que fala, ou então, o seu objeto de estudo, é o inconsciente. E o sujeito se relaciona com os objetos através da articulação com o desejo e não da necessidade e demanda. Este sujeito se repete (sintoma) à medida que seu desejo sempre à frente (objeto a) vem do passado (objeto perdido – indestrutível).

O objeto se apresenta, inicialmente em uma busca do objeto perdido. O objeto é sempre o objeto redescoberto, o objeto tomado ele próprio numa busca, que se opõe da maneira mais categórica à noção do sujeito autônomo, onde desemboca a idéia do objeto acabado. (Lacan, 1956 – 1957, p. 25).

O que retorna é o que foi recalçado para permitir a transformação do circuito pulsional. O recalque do objeto da infância é o que permite sua substituição por um objeto polissêmico (metáfora), sendo que o sintoma é um excesso de sentido, uma restrição à polissemia desse novo objeto. Trata-se do retorno do objeto cuja extensão polissêmica ficava constrangida pela identidade entre esses objetos e aqueles personagens que encarnavam o *Outro* e que constituíam a particularidade que do *Outro* se tem na infância.

É por isso que essas marcas adquirem o estatuto de letra. Porque é com elas que a mãe vai escrever sobre este corpo, sobre essa argila, o argumento do enigma que caracteriza essa posição no discurso representada por esse novo ser, que é o que vai habilitar este novo

ser a falar. A falar para responder a esse enigma. Essa é sua missão. (JERUSALINSKY, 2001, p. 23).

O enigma de que fala o autor, se trata de responder a pergunta de quem é esse que nasceu? E o que se tornará? Em meio a tudo o que decorre destas questões “a criança presentifica o desconhecido, o enigma, a face inacessível do *Outro*, mesmo se ela é também ‘minha imagem e semelhança’.” (MARCOS, 2007, p. 38). O sujeito se funda e vive sua vida na produção destas respostas, supondo que há uma forma de saber. As marcas que se inscrevem virão a caracterizar a posição do sujeito no discurso. Quando fala, o sujeito está a responder a todo o momento este enigma. Para então, que se façam os registros, a relação com o outro é fundamental, quando sabemos que o quê nos torna desejantes é o desejo do desejo do *Outro*. Desta maneira, a forma de como se dará a estrutura do sujeito dependerá daqueles estímulos sublinhados pelo *Outro Primordial*; tais estímulos podem sequer ser aqueles protagonistas da cena, podendo ser outros quaisquer. Com isso, concluímos que aquilo que faz marca não mais se apaga, o que apenas é possível mudar é a significação do significante; ou como diz Jerusalinsky, “pode ser recalcada, pode ser retida, desviada, configurada, substituída na sua função, mas não se apaga mais” (JERUSALINSKY, 2001, p. 28).

É suposto que para ser falante é preciso estar determinado a este desejo *Outro*. O desejo do *falasser*<sup>23</sup> estará necessariamente relacionado ao desejo *Outro* que o compõe. Desta forma, este desejo *Outro* acaba se tornando o do *falasser*, enquanto

---

<sup>23</sup> O “parlêtre” de Lacan.

ele estiver em constituição como sujeito. Poderíamos pensar que sempre que há desejo é porque houve uma identificação ao desejo do *Outro*, ou seja, que desejo é desejo do desejo do *Outro*. No entanto, este desejo, apesar de vir do *Outro*, é subjetivado na medida em que o sujeito está em constituição.

Um ser que será falante encontra então a linguagem e neste, o desejo. Se fizermos então a hipótese – e isto só é ficção em parte – de uma escolha inaugural entre si mesmo e desejo no *Outro*, tratar-se-á de uma escolha forçada. Pois só haverá aí ‘si mesmo’ com a condição de ‘fazer com’ este desejo. (...) Resta a destacar que escolher o *Outro* é escolher desejo: ou seja, o lugar onde se produz um efeito de divisão ao qual supomos um Sujeito. (Calligaris, 1986, p. 25).

A escolha forçada citada por Calligaris (1986), refere-se ao fato de que para que seja possível a construção fantasmática de um *falasser* em um sujeito, o ser falante deve necessariamente escolher o desejo no *Outro*. Deve escolher a linguagem, não só enquanto dividida, mas enquanto divisora, isto é, a que produz um sujeito dividido. A escolha pelo desejo no *Outro* é a forma pela qual um ser falante poderá fazer parte do mundo da linguagem, do mundo social. Ele não pode escolher a si mesmo, pois o ‘si mesmo’ já está inscrito no *Outro*, na fala, nos dizeres de seus pais.

Se houvesse a possibilidade de escolha, esta seria sempre *a posteriori*, ou após a existência do S1, pois só então se produziria um sujeito ou *falasser* do ser falante. Uma escolha *a posteriori*, não seria uma escolha, pois o desejo já estaria dado. Por isso, Lacan denomina esta escolha de determinada, o que dá a ela um caráter contraditório.

Lacan remete a esta escolha determinada, ou alienada, referenciando-a a um fator letal. Este fator letal diria que esta coisa que deseja, quer a minha perda - (*deseja filho, somente filho, nada mais que filho*). De outra forma, parece que a linguagem teria este caráter contraditório, pois apesar de produzir um sujeito, ela também o desconstituiria, à medida que desejaria a sua perda – (*torna-se objeto*). Sem este desejo, próprio da linguagem, sem a existência de um significante que possa produzir o sujeito para a cadeia significante, não há como ser sujeito. O fator letal que Lacan propôs, remete a esta questão. O *falasser* escolhe determinadamente o desejo que lhe foi imposto, através da existência do S1, e não escolhe a si mesmo. É letal porque o ser falante escolhe o desejo do *Outro* ao invés de si próprio. É a única maneira de viver subjetivamente, enlaçado e atravessado por este desejo, próprio da linguagem que o estrutura. O *falasser*, implicado e desejando o desejo que há no *Outro*, tenta preenchê-lo, satisfazê-lo. Enfim, apreender o que este desejo deseja.

A função do *Nome-do-Pai* serve para interditar a relação de possível colagem entre o corpo, ao qual faltaria um pedaço, e o objeto específico que pretenderia suprir o mesmo. É uma função simbólica, pois, afinal, não há corpo para suprir, a não ser na ordem do imaginário. Então, por que existe esta função se este Sujeito-*Outro* é somente efeito de palavras? Se este corpo-*Outro* existe imaginariamente e o *falasser* já está colocado como objeto para ele, é preciso sair desta posição objetual e responder a esta demanda enquanto sujeito.

A partir da função do *Nome-do-Pai*, é possível responder ao *Outro* de forma diferente, através da própria linguagem e não mais em um lugar de corpo. Como podemos responder pela linguagem? Constituindo-nos em significante, ou seja, em linguagem:

Assim, se podemos escolher escrever como Lacan o fantasma 'fenomenal' do neurótico  $\$ \leftrightarrow D$ , é para indicar que a função do *Nome-do-Pai* permite ao neurótico consistir em um significante, como Sujeito ( $\$$ ), face à demanda do *Outro* (D); e uma demanda do *Outro* que se esqueceu, no ato, ser ela falta em um corpo. (CALLIGARIS, 1986, p. 33).

Com a inscrição da função do *Nome-do-Pai*, ou paterna, é possível responder ao *Outro*, via linguagem. É possível fazer uma montagem fantasmática utilizando palavras que possibilitam ao agora sujeito, responder em sua própria cadeia significante e, assim, simbolicamente ao *Outro* enquanto imaginário. Há também uma mudança de registro. O sujeito responde simbolicamente à falta imaginada no *Outro*. Outra questão importante é o esquecimento da demanda enquanto falta do *Outro*, como cita Calligaris (1986). Este é outro efeito da função *Nome-do-Pai*. "Não é suficiente dizer que o fantasma neurótico se enuncie na primeira pessoa: ele evacua o objeto ao qual o ser do sujeito se reduziu, bem como o corpo ao qual ele se ofereceu".(p.33).

Através desta função *Nome-do-Pai*, o sujeito torna-se barrado ( $\$$ ), e não mais será o falo da mãe. Contudo, ele se movimenta de acordo com o desejo de encontrar o objeto perdido. Sujeito barrado significa que está marcado pelo simbólico, pelo vazio que significa o simbólico. Este sujeito estará sempre tentando tapar este

vazio com o objeto *a*. Esta falta é cedida pela mãe em seu discurso, o que garante que o sujeito saiba de alguma coisa e possa enunciar-se. Um exemplo disto é quando esta pergunta ao seu bebê se este está com fome, ou frio, enfim, e responde por ele (com voz de bebê: “Mamãe, tô com fome!”).

Dito de outro modo, na metáfora<sup>24</sup> paterna, o *Nome-do-Pai*, substitui e recalca o desejo da mãe, abrindo espaço para a subjetivação do filho. O que nos interessa é esta troca de um significante por outro. O que há de mais importante na função paterna, é a questão do terceiro que vem cortar a relação dual mãe-bebê. Possibilitado pela mãe, o discurso do pai para esta, é ‘não introjetarás teu produto’. Para o filho: ‘não dormirás com tua mãe’. Se o filho não aceita as palavras do pai, estará subordinado ao desejo da mãe, sem vias de subjetivação. Caso ele aceite as palavras do pai e se subordina às palavras do pai, é capaz de separar-se da mãe, principalmente, e também do pai. O amor ao pai, é aceitar aquilo que o pai quer, que faz com que salve seu filho da dependência simbiótica com a mãe. O *falasser* não sabe qual o desejo *Outro*, qual o seu desejo, apenas pressupõe que este desejo deva estar relacionado com o corpo. Desta forma, como resposta a esta fala, a esse desejo, tentando satisfazê-lo, o ser falante se faz corpo para estas palavras. Ele se colocaria, assim, no lugar de objeto, de corpo, para a satisfação do *Outro* que, na verdade, é apenas o efeito da divisão na própria linguagem.

---

<sup>24</sup> Metáfora: significante que vem no lugar de outro significante. (Lacan, 1958)

O ponto em nossa construção onde esta questão se coloca é o que escreve a fórmula do fantasma: \$ <> a, que leio assim: ao *Outro* como desejante (ou melhor, como Sujeito atribuído ao desejo) \$, cada um se oferece ou oferece seu corpo como objeto (a), o losango (<>) marca a impossível colagem dos heterogêneos. (CALLIGARIS, 1986, p.28).

A heterogeneidade exposta por Calligaris remete à impossibilidade de fazer com que o corpo, ou um pedaço deste, encaixe com a linguagem, com as palavras. Não existe a possibilidade de realização deste desejo suposto, no entanto o fantasma se constitui fazendo com que isto seja ilusoriamente possível, pois o ser falante imagina neste *Outro* um sujeito com um corpo referenciado a uma falta. Um corpo igual ao dele no qual faltaria um pedaço que ele poderia ser. Aliás, é somente desta forma, pelo seu fantasma, que o *falasser* poderá construir sua vida sexual, acreditando poder completar este *Outro*, fazer seu gozo e tornar-se um verdadeiro sujeito.

Desta forma, através da imaginarização de um roteiro onde seria possível haver um encaixe entre corpos para sua completude, instaura-se uma possibilidade de realizar este desejo, de completar este *Outro*, para que se possa gozar disto, satisfazer-se. Ou seja, é a partir da divisão na linguagem, e logo da existência de um S1, recalcado, que se produz um \$ com um corpo. A homogeneidade que possibilita o atamento do fantasma é produzida a partir da função imaginária da castração. De acordo com ela, supõe-se um Sujeito-*Outro* desejante concebido de um corpo falante, castrado. Esta função permite que a divisão própria na linguagem se torne um buraco

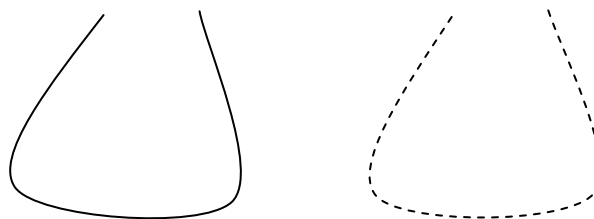


em um corpo, onde seria possível a colocação de um pedaço do próprio corpo para a realização de um gozo. “A função imaginária da castração é o fato de um enunciado que preenche o duplo papel de produzir o *Outro* como sujeito desejante (que é então o S1 do outro como \$) e de provê-lo de um corpo”.(CALLIGARIS, 1986, p. 29).

A função imaginária da castração apresenta-se como essencial para que o *falasser* possa fazer seu *Outro* gozar, através de sua completude. De acordo com esta função, concebe-se a homogeneidade entre o *Outro* e o corpo. Imaginariamente, pode-se completar este Sujeito-*Outro* que deseja. Imaginariamente, este se apresenta castrado, faltante, com o objetivo de possibilitar para o *falasser* a inserção nesta falta, como parte do corpo que está ausente. Na medida em que o *falasser* preenchesse essa falta com seu corpo, poderia realizar-se o gozo *Outro*, uma satisfação plena de desejo. Quando este enunciado significante ex-siste já o faz como sujeito com um corpo falante.

Na escritura fundamental do fantasma (ou fantasia), os *falasseres* estão constituídos em um lugar de corpo. Corpo para completar o que falta no corpo *Outro*. O roteiro imaginário que cada sujeito pode produzir a partir deste lugar de objeto, faz com que este corpo *Outro* seja um corpo específico e que necessite de um pedaço específico de corpo, este pedaço que fora castrado pela função imaginária da castração. É necessário imaginar uma cena ou um roteiro, fantasiado posteriormente, no qual há um corpo falante, que muitas vezes é o parental, e que representaria um

fracasso por estar incompleto. Desta forma, o *falasser* poderá se colocar nesta cena como sendo o objeto que nela falta. Em muitos casos, a cena imaginada é a da relação parental. O corpo poderia ser o entrelaçamento dos corpos dos pais, onde haveria uma falha e, de acordo com esta falha, o *falasser* poderia se colocar neste lugar. Poderia então ser o que falta nesta relação sexual, se constituir como o que Lacan denominou objeto *a*, o objeto causa do desejo, remetendo ao objeto que estaria faltando.



No momento em que *a* se destaca, cai  $i(a)$ , a imagem narcísica. (LACAN, 1962-63, p.244).

O objeto *a* constitui o lugar do *falasser*, em sua escritura fundamental, referenciada anteriormente. Objeto causa do desejo, enquanto objeto que falta, e assim, que causa o desejo. Na imaginação de uma cena, de uma fantasia, o ser falante se colocaria em um lugar de possível satisfação de gozo. Ele seria o objeto causa do desejo, o objeto que estava faltando para a realização do gozo *Outro*. Desta forma, ele estaria respondendo à demanda do *Outro* pela doação de seu corpo, estaria fazendo parte deste campo de linguagem que deseja.

Seguindo por esta lógica da teoria psicanalítica, Lacan (1960) nos diz que no centro de todo o discurso está o desejo. Mas, como estamos trabalhando ao longo deste capítulo, o desejo em questão não é o da satisfação de uma necessidade, mas algo que remete a ordem simbólica. Tentando ir mais além, o desejo do humano não é da ordem do natural, do instinto. Enquanto que a necessidade se satisfaz com um objeto real, o desejo é incapaz de satisfazer-se com objetos. Em suma, o objeto de desejo é uma falta, marcada por um gozo do desejo enquanto desejo. O que o torna indestrutível é justamente essa inacessibilidade do objeto. Deste modo, os objetos deslizam por uma continuidade significativa infinita, cujo objetivo subjacente é retomar uma satisfação alucinatória de totalização para como o *Outro* Primordial. É a tentativa de encontro do objeto para sempre perdido, cuja presença é marcada pela falta.

Neste deslizamento significativo cada significativo assume por um momento um significado que dá conta por um instante da realização do desejo. Esse significado ao ser atingido volta à sua condição significativa, ao passo que uma vez realizada a satisfação esta se desfaz imediatamente remetendo o sujeito a outro significativo da cadeia.

Lembremos, para começar, que o desejo está instalado numa relação com a cadeia significativa, que ele se instaura se propõe inicialmente na evolução do sujeito humano como demanda, e que frustração, em Freud, é *Versagung*, ou seja, recusa, ou, ainda mais exatamente, desdizer. (LACAN, 1958, p.262).

Dito de outro modo, a satisfação do desejo se dá pela via da fantasia, ou nas palavras de Lacan, por uma retorção da satisfação fantasiada. É no plano do imaginário então, que se dá a realização do desejo.

## 4.1. OS DESEJOS DE FILHO

*Incipit vita nova*

Desejo não é sinônimo de almejar, de querer. Também não é uma produção singular do sujeito, como o sintoma. É diferente de uma vontade deliberada, programada. No desejo estão implicados mecanismos que o eu pode desconhecer. Não há desejo do sujeito, mas desejo que se constitui entre o sujeito e o *Outro* (KEHL). No caso do desejo de filho, enunciado a um médico da reprodução assistida, pode-se questionar, do ponto de vista psicanalítico, o desejo de uma mulher, de um homem, de um médico e até o desejo de uma ciência. (STRYCKMAN, 2000). Sendo o desejo a busca de um lugar, de um momento, de uma felicidade sem limites, em suma, de uma busca de um paraíso perdido, este desejo não pode encontrar satisfação. Este primeiro desejo está recalçado no inconsciente e retorna substituído por diferentes desejos, como o desejo de filho<sup>25</sup>, por exemplo.

---

<sup>25</sup> Mais adiante serão trabalhadas as diferentes acepções do termo “desejo de filho”, que pode ser lido como desejo de alguém que quer ter um filho, ou desejo de alguém enquanto filho. O equívoco que pode tomar o termo, neste caso, é proposital.

Na mulher, este desejo de filho está relacionado com a provação de sua sexuação e sua feminilidade, introduzindo a mulher no real de seu corpo na gravidez.

É, se posso dizer, nos fundos da loja que se encontra o vaso, o útero, nesta ocasião verdadeiramente interessante. É interessante objetivamente, ele é suficiente, também, ao máximo, psiquicamente: quero dizer que desde que a maternidade existe, ela basta largamente para investir todo o interesse da mulher e que, no momento da gravidez, todas as histórias de desejo do homem se tornam, como todos sabem, ligeiramente supérfluas. (LACAN, 1962-63, p.244).

Desejo que tem várias facetas: desejo de maternidade, desejo de estar grávida, desejo de parir, desejo de colocar no mundo uma criança. Contudo, não são desejos equivalentes. O filho esperado cai no momento em que chega um filho. O filho que a mulher deseja é o filho do fantasma, construído pela fantasmática do casal, pelo ginecologista, pela ciência. Construção que é alimentada pelo discurso social em relação à criança. É o filho do Imaginário. Desejo de filho, de um filho que deseja dar aos pais aquilo o que supõe ser o que lhes falta para a completude. Filho do desejo edipiano, aquele que consciente ou inconscientemente, gostariam de ter com seu pai ou mãe.

Se tomarmos como exemplo a história de Camille Claudel (JERUSALINSKY, 1999), vemos o quanto seu desejo se dá por uma via do reconhecimento. Confere ao pai aquele a quem deve pagar uma dívida, levando o nome de seu pai a um lugar de destaque através de sua própria produção. Produção

que deve ser uma obra de exceção, significante fundante na vida dela, o *Nome-do-Pai*. Este pai que investe em sua filha com o intuito de recolher dividendos, não a reconhece quando Camille fracassa. Pai que dá amor mediante um preço, ser representante do desejo do pai. Deste modo, coloca a filha frente ao espelho, dando-lhe a roupagem que deve vesti-la. No entanto, como no caso de Camille Claudel, cuja estrutura psíquica se dá pela via de uma neurose obsessiva, quando não consegue dar ao pai o retorno de seu investimento, este “tira-lhe a roupa”, ficando Camille sem se reconhecer mais enquanto sujeito de desejo.

Podemos transpor este caso ao pedido de reconhecimento de algumas mulheres pelo viés da produção de um filho, em que em virtude de uma infertilidade, marca sua vida pelo fracasso, não podendo mais dar sua obra fálica ao *Outro*. Sempre se dá da mesma forma a sexuação no lado feminino, em qualquer das formas de neurose, seja fóbica, obsessiva ou histérica e a questão de maternidade obedece a um poder de restituição fálica, que assume o caráter de produção real, que posteriormente e paralelamente (JERUSALINSKY, 1999), adquire valor simbólico.

Entretanto, há uma diferença na mulher, entre a histeria e a neurose obsessiva, no que se refere à questão da maternidade. Na neurose histérica, a preocupação fundamental, é o valo fálico que o filho real tem. Na neurose obsessiva, o valor fálico do filho não faz questão, mas sim, o reconhecimento que ela, a mãe, obtém através do filho, ou melhor, como refere Alfredo Jerusalinsky (1999, p. 35), “em que

medida ela pode fazer desse filho um pai”. A obsessiva quer vestir-se de falo, e não confere este atributo ao filho. Camille Claudel, perde seu filho, mas não é este seu drama. Seu sofrimento se dá pelo medo de perder Rodin, seu amor e mestre, e o reconhecimento garantido através dele.

Por outro lado, o filho que a mulher deseja, pode ser o filho-objeto, um filho signo, e não significante, que fica impedido de ser representado. Vem como objeto *a* não constituído, mas positivado, não podendo ser um objeto metonímico e nem metafórico. Ou seja, são objetos que não podem ser trocados por nada. Pensamos no caso da mãe submetida à reprodução assistida que frente ao fracasso da fertilização não se permite optar por obter esse um filho de outro modo, como a adoção, por exemplo. Esse filho-objeto, segundo Stryckman (2000, p.103), *“é um filho que na estrutura desejante da mãe é reduzido a encarnar, de um modo ou de outro, essa parte do seu corpo perdida para sempre e que causa seu desejo. Dito de outro modo, referindo-me à teoria de Lacan, esse filho é reduzido a ser objeto causa do desejo da mãe. Todo filho que tem essa função, a mãe não quer perdê-lo, custe o que custar, seja para poder gozar com ele, seja porque ela encontra ali um suporte essencial para a sua estrutura subjetiva e o sentido indispensável para a sua existência. Ele é identificado como objeto real do desejo da mãe, enquanto narcisista de sua função letal”*. Numa tentativa de explicação por equivalência, este filho-objeto está para a mãe, no mesmo lugar que a droga para o toxicômano, as compras para o consumidor compulsivo, enfim. Como pergunta J.-P. Lebrun à Charles Melman, *“tratar-se-ia, então, de uma economia do signo e não mais de linguagem, do significante?”* (p.57).



Ao refletir sobre a interrogação de Lebrun, pensamos que de todo modo não podemos estar fora da referência da linguagem. Até mesmo a forclusão está em referência à linguagem. Assim, apesar de concordarmos que no inconsciente do sujeito feminino a “criança é dada à mãe como substituto, ou mesmo equivalente, do falo” (LACAN, 1956-57, p. 170), ela, se tomada como símbolo, torna-se objeto fetiche, que por sua vez, representa o falo ausente. Pois Lacan, na aula em que falava da função do véu, revê Freud, e considera que é extremamente raro encontrar o fetichismo na mulher (idem, p. 156). No caso do filho tomado como símbolo, este vem a ser um sintoma restitutivo. Somos auxiliados por Jerusalinsky (1999, p. 92; in: CALLIGARIS et. al., 1999), em seu artigo “Os filhos como sintoma conjugal”:

Ocorre que, efetivamente, existe uma simetria entre o fantasma masculino e o feminino entanto que a referência única de ambos é o falo. Mas a particularidade sexual do fantasma faz com que o falo se refrate de modo diferente nestas cenas em que mulher e homem não ocupam exatamente a mesma posição. Se, de parte do homem, o falo adquire condição emblemática que sublinha no imaginário aquilo que testemunhe de sua potência, do lado da mulher, o falo, significante da fala, apela ao Real para vir produzir seu sintoma restitutivo.

O modo encontrado pelo significante fálico de tomar consistência é pela via do sintoma. E ao ocupar a posição de um Real, o filho está para a mulher como um sintoma que a ilude de ter uma garantia contra seu fantasma. (LACAN, 1956-57; JERUSALINSKY, 1999).

Frente às novas tecnologias e propostas de relação com os objetos que a humanidade tem à sua disposição na atualidade, é desafio da psicanálise escutar

o sujeito e seu sintoma, e se o sujeito é capaz de analisar suas condutas, refletir sobre suas escolhas, responder ao seu desejo. Temos escutado, como psicanalistas, teorizações sobre o lugar de objeto frente à demanda social que ocupam os sujeitos contemporâneos, repercutindo em novas formas clínicas, ou seja, discursos estruturados a partir de uma relação de objeto com o *Outro* (MELMAN, 2003). O discurso social se apresenta de modo imperativo à demanda de gozo, e estando os sujeitos submetidos a esta mutação cultural, respondem à demanda sem dar lugar à escolha e a reflexão.

Constatamos as dificuldades dos sujeitos de hoje em dia de dispor de balizas tanto para tornar mais claras as tomadas de decisões quanto para analisar as situações com as quais se defrontam. Seriam surpreendentes, num mundo caracterizado pela violência, tanto na escola quanto na Cidade, por uma nova atitude diante da morte (eutanásia, decadência dos ritos...), a demanda do transexual, os casos dos direitos da criança, as obrigações, até mesmo os diktats do econômico, as adições de todos os tipos, a emergência de sintomas inéditos (anorexia masculina, crianças hiperativas...) a tirania do consenso, a crença nas soluções autoritárias, a transparência a qualquer preço, o preço do midiático, a inflação da imagem, o endereçamento ao direito e à justiça como “paus pra toda obra” da vida em sociedade, as reivindicações das vítimas de todo gênero, a alienação no virtual (jogos eletrônicos, Internet...), a exigência do risco zero, etc? (LEBRUN, 2003)

Pertencentes à cultura do narcisismo, os sujeitos da nossa cultura são demandados a fechar os buracos da falta a qualquer preço e sem demora. Assim, atestam sua completude, e suprimem seu mal-estar. A reprodução está ligada à realização da vida sexual, e perpetua não apenas a genética dos sujeitos, mas também o mito familiar. Além disso, em nosso dispositivo cultural, a potência sexual está intrínseca a questão da feminilidade e da masculinidade, visto que a mulher não se vê mais como passiva nas relações entre os sexos.

Deste modo, a infertilidade vem denunciar uma falha que afeta imediatamente a condição subjetiva, produzindo sintomas, além de uma elaboração do luto de um ideal.

Sendo o sujeito efeito de linguagem e não de natureza, este se produz no laço social, pode-se dizer que seu inconsciente está situado como formações, no campo do social (LACAN, 1957-58). Se nos apropriarmos das idéias de Melman (2002), que sugere que estamos inventando uma nova economia psíquica que coloca o sujeito numa posição de objeto em relação à demanda do *Outro*, poderíamos questioná-lo, no que se refere à nossa pesquisa por meio das seguintes perguntas: Estaria o desejo de filho, enunciado por homens e mulheres inférteis, que se submetem à reprodução assistida, permeado por uma lógica do consumo? Ou estariam em busca do seu desejo, desafiando as impossibilidades, com os recursos que as tecnologias da contemporaneidade podem lhes oferecer?

Torna-se cada vez mais necessária uma utopia que cumpra a função de despertar e que possa combater as múltiplas faces da violência a qual estamos confrontados: a violência do dogmatismo, a violência da hegemonia das formas do senso comum que impedem o aparecimento do novo, anestesiando as singularidades, a violência das discussões políticas vazias de atitudes. (SOUSA, 2002).

Dependendo se sua estruturação o sujeito pode funcionar numa prevalência no plano Imaginário a – a', numa relação dita especular, já não podendo saber quem, nele, fala.

Com a instauração do significante *Nome-do-Pai*, o sujeito passa a se reconhecer numa posição sexual, surgindo para a mulher, na estruturação neurótica – e também para o homem – a questão: o que é ser uma mulher? Esta é uma questão fundamentalmente simbólica, visto que as fêmeas, no campo científico, jamais entram neste impasse. “Quem sou eu? Sou eu, é uma relação de ser, é um significante fundamental”. (LACAN, 1956, p. 196). Ao identificar-se sexualmente como mulher, esta se caracteriza pela ausência, pelo vazio, que faz com que para parecer desejável, necessite de objetos metonímicos para o que reflete a ausência do falo. Neste caso, ao nos remetermos à polissemia do significante, o significante filho pode se situar aqui. E casais se unem em resposta a esse ideal, respondendo a demanda de filho, caso contrário, procriariam instintivamente, sem qualquer adoecimento, num puro e simples ciclo de vida e morte. No sujeito infértil, estas questões subjacentes a este envolvimento se potencializam, gerando sintomas permeados por este significante, infértil, que o posiciona.

Mas como reconhecer o desejo? De acordo com Lacan (1960, p. 828 - 829), o homem desconhece seu desejo, estando ciente apenas daquilo que demanda. Assim, o desejo do homem é o desejo do *Outro*, que faz retornar ao sujeito no lugar de uma resposta, uma pergunta: o que querem de mim? Esta relação fantasmática dá forma ao seu desejo. O sujeito espera receber do *Outro* a completude, demandando amor. Enganado pela resposta do *Outro*, que jamais lhe corresponderá, o sujeito é capaz de desejar, justamente ali onde se rompe a colagem entre demanda e necessidade. Tal completude é refreada pela Lei, pela castração, produto da instauração do *Nome-do-Pai*, que desfaz o assujeitamento do sujeito ao *Outro*, no

momento em que renuncia ser o falo para tê-lo. Pois, no final das contas, o sujeito neurótico se deseja desejante (LACAN, 1959, p. 442). O desejo da mãe, antes imperativo, se oculta, gerando o enigma: o que quer?

Se o falo se encontra sob a forma barrada onde tem lugar como indicando o desejo do *Outro*, que acontece com o sujeito? A seqüência de nossa elaboração nos mostrará que também o sujeito tem de encontrar seu lugar de objeto desejado em relação ao desejo do *Outro*. Por conseguinte, e como nos indica Freud em seu vislumbre notável em *Bate-se em uma criança*, é sempre como aquele que é que não é o falo que o sujeito terá de se situar, no fim das contas, e encontrar sua identificação de sujeito. Em suma, como veremos, o sujeito como tal é, ele mesmo, marcado pela barra.

Isso se manifesta claramente na mulher, da qual abordei hoje, através de uma simples indicação, as incidências do desenvolvimento a propósito do falo. A mulher – e o homem também, aliás – encontra-se presa num dilema insolúvel, em torno do qual é preciso colocar todas as manifestações típicas de sua feminilidade, neuróticas ou não. No que concerne a encontrar sua satisfação, existe, para começar, o pênis do homem, e depois, por substituição, o desejo do filho. Só faço aqui apontar o que é corrente e clássico na teoria analítica. Mas o que quer dizer isso? Que, afinal de contas, ela só obtém uma satisfação tão intrínseca, tão fundamental, tão instintiva quanto a da maternidade, e tão exigente, aliás, pelos caminhos da linha substitutiva. É na medida que o pênis é, a princípio, um substituto – eu chegaria até a dizer um fetiche – que também o filho, sob certo aspecto, é posteriormente um fetiche. São essas as vias pelas quais a mulher se aproxima, digamos, do que é seu instinto e sua satisfação natural. (...) Vemos aparecer aí, a raiz do que podemos chamar, na consumação do sujeito no caminho do desejo do *Outro*, sua profunda *Verwerfung*, sua profunda rejeição, como ser, daquilo pela qual ela aparece sob a modalidade feminina. Sua satisfação passa pela via substitutiva, ao passo que seu desejo manifesta-se num plano em que só pode levar a uma profunda *Verwerfung*, a uma profunda estranheza de seu ser em relação àquilo o qual ela tem de parecer. (LACAN, 1958, p. 362 – 363)

Ao apreender o desejo, o sujeito desaparece. Portanto o desejo, diz Lacan, parafraseando Picasso, “o desejo só se pega pelo rabo, isto é no fantasma” (Lacan, 1959, p. 440). Ao tocar o desejo, ocorre ao sujeito, *afânise*, o sujeito desaparece de sua posição de sujeito, ou seja, o sujeito existe fora do que é seu desejo

(Lacan, 1958, p.117). Ao ver seu desejo deslocar-se de objeto em objeto, o homem consegue manter o equilíbrio de seu desejo. Freud termina seu livro “A interpretação dos sonhos” com a seguinte frase: “O desejo indestrutível modela o presente à imagem do passado” (FREUD, 1901, pág. 645) E Lacan, no seu Seminário 6, completa: “é a saber que o desejo indestrutível modela o presente à imagem do passado, talvez porque como a cenoura do burro, ele está sempre diante do sujeito, produzindo sempre retroativamente os mesmos efeitos.”(pág. 102). O bafio de porão poder dar lugar ao ar da manhã (BLOCH, 2005). O desejo de filho pode vir a ser desejo de um filho.

## 4.2. 1 + 1 = 3:

O modo como a cultura contemporânea entende o lugar dos filhos para um casal, é fruto de mudanças significativas do discurso social ao que se refere a este lugar e as práticas vigentes em cada época da história da humanidade. Conforme as pesquisas de Roudinesco (2002), o reestruturamento das funções materna e paterna ao longo da história confere ao filho o lugar que destinamos a ele hoje em nossa cultura. Desde a ascensão do amor romântico e em consequência os casamentos por amor e não mais por interesses patrimoniais, os casais se deparam com um desencanto mútuo que dá lugar a um investimento maior da relação entre a mãe e o filho, pois, em primeiro lugar, a mãe volta-se para os cuidados maternos uma vez que já não investe mais na relação conjugal, e em segundo lugar, porque com os divórcios fica cada vez mais freqüente a modalidade de famílias compostas por mães e filhos. A frase de Auguste Comte, citada por Roudinesco (2002, p.35), diz muito de uma primazia da relação maternal em detrimento do vínculo paterno. Diz Comte: “os filhos são sob todos os aspectos, mesmo fisicamente, muito mais filhos da mãe do que do pai”. Isto porque a função paterna foi que mais sofreu mudanças ao longo dos séculos. Enquanto a maternidade tenta parecer encarnar o ‘mundo dos instintos’, a paternidade se dá através de uma nomeação.

O pai é aquele que toma posse do filho, primeiro porque seu sêmen marca o corpo deste, depois porque lhe dá seu nome. Transmite, portanto, ao filho um duplo patrimônio: o do sangue, que imprime uma semelhança, e o do nome – prenome e patronímico --, que lhe confere uma identidade, na ausência de qualquer prova biológica e de qualquer conhecimento do papel respectivo dos ovários e dos espermatozóides no processo da concepção. (ROUDINESCO, 2002, p.22).

Lembra a autora, que “em direito romano, o *pater* é aquele que designa a si mesmo como pai de uma criança por adoção, que a conduz pela mão” (p.21). Ou seja, o pai é aquele que reconhece e legitima uma criança como seu filho, não importando sua filiação biológica. Este reconhecimento se dá através da palavra e é a fala do pai que tem um efeito de transmissão simbólica. Entretanto, a possibilidade de nomeação paterna perpassa o desejo da mãe. É a mãe quem aponta o pai e o reafirma perante seu filho quando o inscreve em seu discurso.

Como estávamos falando anteriormente, as formas de configuração dos casais como família têm uma significativa mudança no que se refere ao lugar dos filhos, quando os casamentos passam a se consolidar pelo estatuto do amor. Em decorrência disto, adota-se uma moral civilizada, fomentada pela política puritana e religiões, principalmente as protestantes (ROUDINESCO, 2002); moral que pretendia controlar a sexualidade dos casais e autorizá-la apenas dentro do casamento. Tal normatização da sexualidade consolidava-se com a procriação.

Ao mesmo tempo em que esta moral civilizada estava em vigor, instalava-se nas sociedades européia e americana de 1900, uma mutação das práticas contraceptivas, que indicam uma mudança no entendimento social do que vem a ser



um filho ou uma criança na vida privada e social. Práticas anteriormente usuais, como o aborto, o abandono ou o infanticídio, que eram perfeitamente aceitos, visto que as crianças não tinham o status de sujeito, dão lugar a métodos como o coito interrompido, em concordância com o pensamento vigente de que o filho deve ser desejado e que, ao nascer, lhe é atribuído uma identidade familiar e um poder genealógico para fins de transmissão de patrimônio. Sendo deste modo, o vínculo familiar torna-se mais forte, constituindo-se como célula base da sociedade e o cuidado da mãe com os filhos, ou o que chamariam de 'instinto maternal', passa a ser fundamental e entra para o rol das representações de feminilidade da mulher.

As representações de feminilidade passam a se formar pelo viés da observação da anatomia dos sexos. A mulher vista como frágil e passiva, inclusive por sua posição na cópula, e o homem como viril e ativo, detentor do sêmen gerador da vida, o qual a mulher é receptáculo. As observações anatômicas da idade média viriam a confirmar que a mulher era um homem cujos órgãos sexuais encontravam-se invertidos ou atrofiados, quando comparavam o útero ao pênis ou até mesmo o clitóris ao pênis. De todo modo, Freud (1905), ao sustentar sua teoria da libido e das teorias sexuais infantis, retoma a idéia da passividade feminina perante seu órgão castrado ou que não cresceu o suficiente. Sendo assim, o complexo de castração não se organiza da mesma maneira para os dois sexos, visto a relação distinta que o menino e a menina têm para com o seu sexo. Todavia, Freud apóia sua teoria em torno do falocentrismo, trazendo para a menina uma etapa a mais na busca da sua representação como mulher, organizando sua sexualidade em torno do falo, desembocando num desejo de ter um filho do pai. Ao passar pelo complexo de

castração e pelos tempos do Édipo, a sexualidade e escolha de objeto se anuncia por um processo simbólico alheio à anatomia.

Vemos que, ao afirmar o princípio de um monismo sexual – e, portanto de um falocentrismo – que corresponde ao primado que atribui a uma ordem simbólica separadora, Freud considera equivocada toda argumentação naturalista. A seu ver, não existe nem instinto materno, nem raça feminina. Assim, o falicismo é pensado como uma instância neutra, comum aos dois sexos. (ROUDINESCO, 2002, p. 127)

No entanto, ao refletirmos sobre os estudo histórico realizado por Kehl (1998), as mulheres, ao aceitarem a posição de alienação no discurso masculino, renunciaram por muito tempo ao “falo da fala” (p.83), deixando aos homens a tarefa de decidir sobre seu destino. No tempo em que Freud elaborava suas teorias acerca da feminilidade, a mulher só encontrava um caminho de produção subjetiva através da maternidade, pois o que produzia na esfera social eram apenas filhos. Sem filhos não havia meio de inscrever sua experiência no mundo. A partir da segunda metade do século XIX, passam a surgir mulheres escritoras, muitas ainda sob um pseudônimo masculino, mas que garantiam sua presença e sua fala no mundo fora da esfera da maternidade, abrindo caminho para uma diferença propriamente dita.

Esta espécie de domesticação do feminino do início do século XIX implicava que as mulheres renunciassem a própria sexualidade, ou aos “componentes excessivos de sua natureza” (KEHL, 1998, p. 84), reduzindo-as a um papel de esposa / mãe, que encontra escape na histeria estudada por Freud no século XX, das mulheres inocentes no campo sexual e maleáveis no campo social. Naquele século houve uma

reinvenção do “instinto maternal” que serviu de remediação e em seguida, prevenção das altas taxas de mortalidade e abandono de bebês e crianças. Até mesmo, o fortalecimento das campanhas de amamentação vai contra a prática anterior àquele período, visto que dentre a aristocracia e a burguesia a amamentação era vista como prática de animais e não de damas – lembramos novamente de Admirável Mundo Novo<sup>26</sup> – sendo as crianças, amamentadas por amas-de-leite que muitas vezes as cuidavam em suas próprias casas.

No século XVIII, os filhos eram considerados como estorvos à saúde, à liberdade e à beleza de suas mães. Não tinham o valor narcísico a que estamos hoje acostumados, como se fizesse parte da natureza das relações da fêmea humana com sua cria. (KEHL, 1998, P. 89).

Hoje, depois de Lacan, podemos pensar que a decepção da mãe diante do nascimento de uma criança e a ambivalência amorosa em relação com ela, são característicos de toda a relação humana com os objetos que simbolizam o falo, uma vez que ao mesmo tempo em que *simbolizam* uma plenitude desejada, estes mesmos objetos vêm nos prestar conta da falta e da imperfeição. O falo, por sua própria condição simbólica, nunca realiza o que promete, de forma que sua presença mobiliza sempre sentimentos ambivalentes. (KEHL, 1998, p. 92).

---

<sup>26</sup> “O bebê decantado berra; imediatamente uma enfermeira chega com uma mamadeira de secreção externa. O sentimento está à espreita nesse intervalo de tempo entre o desejo e sua satisfação. Reduza-se esse intervalo, derrubem-se todos esses velhos diques inúteis”. (HUXLEY, 1932, p. 57).

## 5

# CONSTRUÇÃO DO CASO

*Se há algo que toda a nossa abordagem delimita que seguramente foi renovado pela experiência analítica, é justamente que nenhuma evocação da verdade pode ser feita se não for para indicar que ela só é acessível por um semi-dizer, que ela não pode ser inteiramente dita porque, para além de sua metade, não há nada a dizer. Tudo o que se pode dizer é isto. Aqui, por conseguinte, o discurso se abole. Não se fala do indizível, por mais prazer que isto pareça dar a alguns.*

Jacques Lacan

### 5.1. METODOLOGIA:

Para viabilizar a pesquisa de escuta de sujeitos com diagnóstico de infertilidade que se submetem a tratamento fazendo uso das *Novas Tecnologias de Reprodução Assistida*, realizamos contato com uma renomada clínica de fertilização assistida da cidade de Porto Alegre, através da psicóloga do corpo clínico.

Tivemos como objetivo, realizar entrevistas psicológicas dirigidas, com quatro mulheres, que buscaram uma clínica de fertilização assistida com a finalidade de

realizar tratamento para engravidar. Estas mulheres estão na faixa etária entre 30 e 40 anos e estão realizando o tratamento completo pela 1ª. vez. A causa da infertilidade feminina será trabalhada juntamente com a análise dos casos, entretanto não será fator de escolha dos sujeitos de pesquisa. As entrevistas foram realizadas em um encontro de aproximadamente 1 hora e foram gravadas.

Para encaminhar a possibilidade de realização das entrevistas, estabelecemos um contato com os sujeitos, com o objetivo de informar sobre a pesquisa. Os sujeitos foram encaminhados pela equipe médica e psicológica da clínica especializada em reprodução assistida. Desta maneira, a escolha dos sujeitos de pesquisa se deu de forma aleatória à nossa escolha, dependendo do consentimento destes em participar da pesquisa. O consentimento está registrado em “Termo de Consentimento Livre e Informado” que assegura a responsabilidade ética da pesquisa, sendo que este foi desenvolvido pela pesquisadora (ver anexo 1). Este termo esclarece ao sujeito da pesquisa quanto ao teor e conteúdo da mesma. As entrevistadas não receberam e não receberão qualquer gratificação de ordem financeira pela sua participação. Ademais, foi lhes certificado a responsabilidade desta pesquisa para com o total sigilo acerca da identidade dos participantes, sendo que os nomes apresentados no decorrer deste capítulo são fictícios.

A análise das entrevistas se dará na forma de construção de caso, embasado na metodologia psicanalítica. O método psicanalítico, pautado pela transferência, repete na clínica a estruturação pulsional do indivíduo. Caracteriza-se pela associação livre do analisando, estando o desejo do analista suspenso, para que o

inconsciente do analisando possa falar. Contudo, numa situação de pesquisa há uma inversão, na qual a demanda de escuta está situada no pesquisador.

Neste trabalho, o método psicanalítico de investigação estará limitado à discussão teórico-clínica. Ou seja, há um objetivo específico do pesquisador na escuta destas pacientes, cuja entrevista busca abarcar as seguintes questões norteadoras para a pesquisa:

- posicionamento do sujeito frente à sua genealogia;
- posicionamento do sujeito frente ao seu tratamento médico;
- posicionamento do sujeito frente a sua condição de infértil;
- os motivos da escolha pelo tratamento de reprodução assistida;
- o que tem a dizer sobre o seu desejo de filho.

Para tanto, foi elaborado pela pesquisadora um questionário que serviu como um disparador da fala das pacientes em pesquisa. Segue abaixo as perguntas realizadas às mulheres:

Idade:

Estado civil:

Profissão:

Grau de instrução:

1º. Casamento?

Cônjuge possui filhos de casamento anterior? Com quem vivem?

- 1) Há quanto tempo que tem tentado engravidar?
- 2) Como e quando surgiu para você a vontade de ter um filho?
- 3) Quando soube que tinha problemas de fertilidade?
- 4) Quando decidiu procurar a ajuda médica em uma clínica especializada em problemas de fertilidade?
- 5) Chegou a pensar em adoção?
- 6) Qual a causa da sua infertilidade?
- 7) Qual sua expectativa frente ao tratamento?
- 8) Com está sendo para o casal passar pelos processos exigidos pelo tratamento médico?
- 9) Tem recebido apoio familiar?
- 10) Como está sendo para você passar por esta experiência?
- 11) Tente me falar como você se relaciona com a condição de não poder ter filhos sem tratamento.
- 12) Fale-me sobre o seu desejo de ter um filho. O que este desejo implica em sua vida?
- 13) Qual a importância desta realização em sua vida?

Apesar desta pesquisa estar situada na escuta de determinados sujeitos, esta tende a representar a posição do sujeito contemporâneo no imaginário social.

É verdade que a psicologia individual relaciona-se com o homem tomado individualmente e explora os caminhos pelos quais ele busca encontrar satisfação para seus impulsos instintuais; contudo, apenas raramente e sob certas condições excepcionais, a psicologia individual se acha em posição de desprezar as relações desse indivíduo com os outros. Algo mais está invariavelmente envolvido na vida mental do indivíduo, como um modelo, um objeto, um auxiliar, um oponente, de maneira que, desde o começo, a psicologia individual, nesse sentido ampliado, mas inteiramente justificável das palavras, é, ao mesmo tempo, também uma psicologia social. (FREUD, 1921, p.81)

Fragments do caso serão apresentados para compor um texto de análise da fala das pacientes, texto que buscará analisar a posição subjetiva destes sujeitos atrelados ao discurso social. Neste ponto cabe interrogarmos sobre esta produção do pesquisador, chamada de construção de caso.

Numa primeira tentativa de responder esta questão, veio-me a imagem do título deste texto (*A vida entre parênteses*). Ora, a vida entre parênteses não deixa de ser uma primeira resposta possível à questão do que é um caso clínico. Este “entre parênteses” indica os limites de nosso discurso, mostrando que toda forma guarda os traços do recorte que lhe deu nascimento. (SOUSA, 2000, p.18)

Edson Sousa (2000), trabalha com a idéia de que a construção de um caso clínico que interroga a teoria e confronta um saber pressuposto, se aproxima de uma obra. O autor nos faz compreender o quão estéril é o caso que apenas está a serviço de uma ilustração teórica, que ao invés de “revelar o ‘em falta’ de nossa relação com o *Outro*” (p.17), responde à sua demanda de completude. Ele diz:

A tentação de poder prescindir dessa teoria, ao fazê-la a sua medida, é tão problemática, pois se não temos esses parênteses que nos orientam, é sempre com nossa intuição sentimentalista e obscura que construímos o mundo. Nesta perspectiva, o caso seria como a cama de Procusto, onde o que sobra se corta e o que falta se estica até o limite da cama. (SOUSA, 2000, p.19).



Ao fazer um recorte de uma fala, o analista está intrinsecamente implicado com essa nova borda, uma vez que escolhe os pontos de corte e apesar de que só depois poder ver a nova configuração, a obra acabada, vê-se e se surpreende com seu trabalho que o convoca a reflexão.

Portanto a construção dos casos se dará a partir do ponto de nos faz questão por não podermos capturá-lo sem dar voltas em torno dele. Do contrário teremos apenas falas fragmentadas.

## 5.2. MEU FILHO:

São apenas 7 horas da manhã e a sala de espera do centro de medicina reprodutiva na qual realizamos nossa pesquisa já está cheia. Neste momento aguardam sua consulta oito casais. Pouco conversam entre si e muito se olham. Olham uns para os outros, com um olhar conivente. Como se ali não precisassem falar de sua dor, de sua preocupação, como se tudo já fosse sabido pelo simples fato de estarem sentados onde estão no momento. Com certeza são casais em busca de um filho. Mas não estão na fila da adoção. Querem soluções para os problemas apresentados por seus corpos, a dificuldade de engendrar seus próprios filhos. Nós os observamos e pensamos: o que será que eles falam entre si. Será que buscam um lugar para falar ou para calar? Que escuta fará o médico que os atenderá acerca do desejo de filho implicado em cada demanda?

Todos os rostos nos parecem serenos, calmos como barcos ancorados em seus portos. Entre eles estavam Marina, Maia, Maíra e Mara. Marina e Maia seguravam firme a mão de seus maridos. Maíra folheava uma revista que estava disponível da sala de espera e Mara olhava por todos os lados.

Após a consulta médica, Marina vem até nós, que estamos em uma sala reservada, juntamente com sua ginecologista, que nos apresenta. Quando a nós, falamos de nossa pesquisa e pergunto a ela se gostaria de conversar conosco sobre seu desejo de ter filho e o percurso pelo qual está passando na esperança de tê-lo. Ela diz que nunca tinha pensado em conversar com uma psicóloga sobre isso, embora pensando bem, acha que seria bom neste momento. Neste momento... Aqui surge para nós interrogações que tivemos que calar: Por que não antes? Por que a escuta precisou ser oferecida a ela para que pudesse falar de si enquanto infértil e de seu processo de busca por um filho através da reprodução assistida e não foi anteriormente buscada por ela?

Para nossa surpresa, escutamos de Maia a mesma resposta e já sem mais nos surpreender, escutamos novamente esta resposta de Maira e Mara. Continuamos com esta interrogação cuja resposta podemos ter alcance em nossa elaboração teórica que nos revela o quanto estes sujeitos estão expostos ao desejo do *Outro* e apenas neste trânsito exercem sua possibilidade de fala. De qualquer forma, nos parece, que enquanto diante de um médico falam de suas dores do corpo, uma vez diante de um psicólogo, falam de suas dores da alma, contudo entrelaçados em uma mesma lógica de dar aos ouvidos do *Outro* o que acreditam que este espera. Lamentamos o fato de que esta escuta não pôde se estender ao ponto de uma torção do lado da demanda, situação na qual a possibilidade de que aí o sujeito fale seja ainda mais legítima.

O poder de ter e de ser – o falo - será ainda mais discutido neste sub-capítulo, que busca problematizar a fala das mulheres que estão submetidas a tratamentos para engravidar e suas posições de sujeito perante a ciência, a medicina, o *Outro*. Continuaremos com Freud e com a ajuda de Lacan e outros autores contemporâneos da psicanálise, em busca de tentar compreender um pouco mais o que está em jogo no “continente negro” do qual falamos. Embora pareça precipitado para um primeiro parágrafo de análise, já adiantaremos nosso ponto de vista de que, a falta, o vazio, mencionado por estas mulheres quando falam da ausência da maternidade em suas vidas – maternidade de filho consangüíneo – este vazio está mais para uma falta do ser do que uma falta do ter. Diz Lacan (1955-1956) que o “sexo feminino, tem uma característica de ausência, de vazio, de buraco, que faz com que pareça ser menos desejável que o sexo masculino no que ele tem de provocante, e com que uma dissimetria essencial apareça.” (p.202).

Controlar o tempo é um dos instrumentos mais potentes da lógica do poder. Muitas das hegemonias que temos que enfrentar encontram sua justificação na esteira do racionalismo moderno: território instituído de uma burocratização do amanhã. (SOUSA, 2007, p.31)

Se o advento das pílulas anticoncepcionais e demais métodos contraceptivos deu à mulher a possibilidade de controle de seu corpo e a separação entre ato sexual e procriação; ao tentar engravidar no “tempo certo”, a mulher é colocada diante do imprevisível da infertilidade. A questão da liberação sexual continua sendo apenas uma ideologia. Deste modo, não é difícil pensarmos na estreita relação entre a contracepção e o desenvolvimento das técnicas de medicina reprodutiva, que

tenta estabelecer uma junção entre demanda consciente e a vinda de um filho. Mas quando a demanda se detém diante das impossibilidades do corpo, o que se faz? De acordo com o pensamento de Tort (2001), o anseio pelo controle do desejo é um objetivo compartilhado entre homens e mulheres, demarcando uma linha divisória entre desejo sexual e desejo de filhos. O anticoncepcional viria como um adiamento do desejo de filhos. Entretanto, sugere o autor, o saber científico de nada quer saber do desejo que a psicanálise aborda.

A aplicação das novas tecnologias médicas no corpo da mulher coloca radicalmente em evidência a verdade da divisão subjetiva: ou seja, o fato de que o ser humano é habitado por um saber (inconsciente) que o pensamento consciente ignora e cujos efeitos não podem ser evitados por nenhuma decisão racional. (MIELI, 1997, p.6)

A evidência de que determinações inconscientes atuam diretamente na ordem sexual na qual subjazem as relações de identificação, convoca os psicanalistas a se preocuparem acerca das formas contemporâneas de laço social que refletem nas demandas de nosso tempo e retornam como efeitos na prática clínica. É através da análise do impedimento de ter um filho, que podemos questionar sobre este desejo, que talvez permaneceria oculto caso pudesse ser sempre realizado. Roudinesco (2003) conclui que à medida que as mulheres passaram a dominar os processos de procriação, são acusadas de tentar suprimir ainda mais as diferenças sexuais, atentando contra a essência masculina. Lembra a autora, que já nos textos de Platão se enunciava a seguinte prerrogativa: “Que se obedeça à natureza do acasalamento destinado à procriação; que não se toque no sexo viril;...” (In: Roudinesco, 2003, p. 147). Dissociar feminilidade de maternidade dificulta as possibilidades de classificação

das mulheres como todas em um só conjunto. Se algumas não são mães, perguntamos não sem ironia, o que são, as mulheres?

E, para designar essa ausência de plenitude e de complementaridade entre os dois sexos, que agora apareceria no real, Lacan extraiu de Drieu La Rochelle uma observação da qual fará um aforismo: “A Mulher não existe. Ela é não-toda”, dirá, nem uma natureza, nem uma categoria, nem uma totalidade, nem uma cultura. Ela nunca é, para o homem, no mesmo momento, nem no mesmo instante, o que se acredita que poderia ser. Do mesmo modo escapa a qualquer programação por um gozo ilimitado fronteiro à morte. (ROUDINESCO, 2003, p.150).

Já havíamos mencionado no capítulo anterior, a concepção lacaniana da mulher como vaso de receber. O vaso, como nos explica Lacan, representa a existência do vazio e do entorno deste. É tal como o simbólico, criado a partir do furo, de um nada. E a mulher, como também não encontra um significante a partir do qual se nomear como mulher, cria um contorno que a molde. Se o humano é aquele que padece de significantes; razão e necessidade, diz Lacan (1959- 1960, p. 255) “são insuficientes para permitirem a apreciação do campo em questão de realização humana”. Transpondo este pensamento para nosso estudo, verificamos que de forma alguma o filho demandado para a medicina de reprodução assistida dará à mulher a completude almejada, confirmando, mais uma vez, o quanto se faz preciso e precisa a escuta do desejo subjetivo. Dito de outro modo, este filho está na ordem da pulsão, que na ausência ou na presença é fonte de gozo. Assim, nos colocamos de acordo com os autores citados neste estudo, de que a demanda de filho remete ao memorável de cada *fallasser*, uma vez que é algo que insiste, que retorna.

A pulsão implica o corpo, sendo um conceito que está na fronteira entre o físico e o psíquico. A demanda de filho, como qualquer demanda, está, no inconsciente, representado na sexualidade do *falasser*, e é constituída de significantes recalçados. Tomemos como exemplo, quando numa análise, à medida que a demanda dirigida ao analista é frustrada, ou seja, o analisante não encontra uma resposta do *Outro*, desencadeia-se uma derivação na cadeia significante; dito de outro modo, retornam os significantes primordiais nos quais encontra-se fixado o desejo. E o desejo, ao passar pela pulsão terá em resposta ao '*Che voui?*', o significante da inscrição da falta no *Outro*.

A demanda não dá espaço a negociações ou trocas, e tal como amar, demandar é verbo intransitivo, e, portanto, faz-se incondicional. De todo modo, diferentemente da necessidade propriamente dita, a demanda não se satisfaz. A psicanálise, ao fazer ressurgir na fala das pacientes inférteis, os significantes que as marcaram como sujeitos em seu passado, tem a chance de os ressignificar. Outrossim, o desejo do sujeito vem a ser uma defesa contra a demanda de completude do *Outro*, que é, sem dúvida, o falo.

No seminário que discorre acerca da angústia, Lacan retoma seu pensamento ao que confere à feminilidade, dizendo que "a posição feminina tem mais facilidade quanto à sua relação com o desejo" (LACAN, 1963, p. 237). Mas por quê? De acordo com Lacan, o desejo está constituído aquém da zona que separa o gozo e o desejo, sendo a falha, ou a fenda, na qual se produz a angústia. A mulher vincula-se com o nó do desejo de uma forma mais folgada, desamarrando-se dele com maior

facilidade. Uma maior compreensão poderia se dar se entendêssemos o gozo como o Real e o desejo como estando na fenda, senda a fenda justamente a censura, o corte inconsciente que se manifesta frente a um desejo a esconder. Quando Lacan diz que o desejo está aquém, é porque ele já está em um lugar de causa, contudo é censurado de modo a não se satisfazer, resultando em seu lugar, a angústia.

Na aula anterior deste mesmo seminário, Lacan dá um fim à premissa conclusiva de que o desejo final da mulher seja guiado pela inveja do pênis. E diz mais: “a mulher não tem nada a desejar quanto a esse ponto” (1963, p. 222). É o *objeto a* que norteia, tal como para o homem, o desejo da mulher, embora ela tenha menos a perder. Esclarece-nos o psicanalista:

Mas apesar de tudo, esta questão do desejo a simplifica muito para ela: não para nós, em presença do desejo delas. Mas enfim, ao interessar-se pelo objeto como objeto de nosso desejo, isto lhes traz muito menos complicações. (LACAN, 1963, p. 222).

Ao trabalharmos como o conceito de feminilidade como construção de um ser mulher, esta construção se daria por meio do discurso masculino, que deixaria entredito o que se espera de uma mulher. Kehl (1998), ao tomar de empréstimo o modelo lacaniano que lança o aforisma: “a mulher é o sintoma do homem”, situa que “os discursos masculinos sobre a feminilidade construíram uma espécie de Eu Ideal apontando para o que as mulheres deveriam ser, alienando-as num lugar de puro desejo do *Outro*, ou ao olhar de outros que só viam nelas a projeção de seus próprios desejos” (p. 117). Conquanto que Freud aborde a construção do feminino pela via da passividade, sabemos, o quanto isto não é bem assim. A mulher oferta-se como objeto



de gozo (*objeto a*) pela via da sedução, mesmo quando mascarada pela atitude de indiferença, ao mesmo tempo em que reivindica um outro olhar, algo que diga de si, que a positive e não a descarte. Como todos, também a mulher oferece sacrifícios ao *Outro* a fim de ser mais desejada. Deste modo, torna-se muito difícil a sustentação de seu desejo e a resposta à famosa interrogação: o que quer uma mulher?

É tão complicado responder esta questão, que Freud e Lacan fazem leituras diferenciadas de um mesmo caso. No caso da 'bela açougueira', o desejo que permanece insatisfeito é em si mesmo a realização de seu desejo. O caviar que a histérica deseja é justamente o que ela não quer. Nas palavras de Lacan (1958): "longe desse impasse aprisioná-la, a mulher encontra nele a liberdade de ação, a chave do campo dos desejos de todas as históricas espirituosas, açougueiras ou não, que existem no mundo". (p.631)

Outro aforismo lacaniano – "a relação sexual não existe", traz à tona o impossível da complementaridade entre os sexos, visto que as posições sexuadas são geralmente ambíguas e vacilantes, seja em função do objeto ao qual o *falasser* se relaciona e sua posição estrutural. E tal complementaridade é evocada pela ciência quando esta situa através do corpo biológico a diferença sexual, excluindo da esfera de análise as determinações das formações do inconsciente. Para Lacan, a relação não se dá entre os sexos, mas sim de cada um dos parceiros para com o falo e com a própria castração. Ou contrário do que se imagina, o falo, ao invés de ser unificador de uma relação, é justamente aquilo que faz obstáculo a ela, visto que remete os sujeitos aí implicados, sempre a uma falta e não a completude. Lacan nos explica que a questão

de uma relação é uma questão de lógica, na qual cada um dos componentes só têm uma representação, por exemplo:  $a=x$ . No caso do *fa/asser*, este é sempre polissêmico e entendido pela via do significante, que desliza, que se desloca. De qualquer modo, mesmo que tentássemos reduzi-los a macho e fêmea, pela razão simplesmente da diferença anatômica, sem linguagem, ao serem tomados no mundo do humano, ou como diríamos, no campo do simbólico, homem e mulher não estariam destituídos de sua qualidade polissêmica e equívoca.

Segundo a psicanalista Sílvia Tubert (1996), a reivindicação de um filho a qualquer preço (expressão muito utilizada pelos autores pesquisados), pode estar correspondendo a uma carência de metáfora que diga à mulher quem ela é, ou melhor, que falta um significante que a enlace no real, simbólico e imaginário. Neste sentido, apenas a maternidade no real pode fazer algumas mulheres ascenderem como sujeito sexuado no feminino, tal como uma restituição de sua posição subjetiva. Muito ao contrário de uma ascensão à maternidade pela via do simbólico. A ciência e o médico nestes casos, encarnam o *Nome-do-Pai*, e a produção no real do corpo, faz operar um significante que garanta sua estrutura como sujeito. Aqui a criança é o falo.

Contudo, acredito ser pertinente levantarmos a discussão acerca da afânise do desejo. O sujeito que fica preso no fantasma é um sujeito sintomático, logo, sua demanda está na ordem do sintoma, e neste sentido o sujeito é surdo e cego quanto à causa de seu desejo.

A esterilidade se diz; ela é um dizer sobre o corpo que não consegue criar. Mas ela só se diz se um espaço de escuta é preparado para ouvi-la como dizer, dizer de outra coisa, o inconsciente, e daí extrair as devidas conseqüências. É algo evidente para o analista quando o desejo de filho caminha no decorrer de uma psicanálise. Mas, precisamente, não é aí que a esterilidade vem dizer-se como tal. Ela vem dizer-se como esterilidade, sintoma, num lugar onde o que ela diz tem alguma chance de não ser ouvido, segundo seu desejo, como dizer; numa consulta especializada onde o sujeito designa as desordens de seu corpo como estranhas a ele mesmo e as entrega ao saber médico. (TORT, 2001, p. 179).

O corpo que demanda totalidade é o corpo da fase do espelho e temos muitos casos clínicos, de qualquer ordem de demanda em que esta requer a totalidade. Sabemos que este total, como podemos nos situar no texto da fase do espelho, de Lacan, é uma miragem, jamais existiu de fato, sempre há uma parte que fica de fora. O sintoma no corpo vem, se podemos refletir conforme nossa teoria, como localização de uma ferida narcísica, e a doença do humano (*falasser*) é marcada pelo significante. Ou seja, o corpo da psicanálise é um corpo falado e que por isto deixa restos (*objeto a*).

Vimos que muitos analistas pensam a infertilidade como um desejo inconsciente encarnando uma proibição sobre o corpo do sujeito. Também, em conformidade com todo nosso percurso teórico, embasado, principalmente, na psicanálise lacaniana, lembramos que o desejo está calcado no desejo do desejo do outro. Tal premissa nos torna passível de compreensão o que as autoras espanholas Cincunegui, Kleiner e Woscoboinik (2004), chamam de “*infertilidad en la pareja*”. De acordo com estas autoras, o desejo de filho constitui uma produção desejante do casal e apresentam diversos casos nos quais o tratamento médico era concluído por um integrante do casal e tão logo o cônjuge manifestava algum problema no seu corpo que

anteriormente não havia sido detectado, e que tornava mais uma vez, a gravidez impossível. Encontramos ressonância nas palavras de Michel Tort (2001, p. 181):

Ora, o dizer da esterilidade, que conjuga a auto-acusação a insinuação, é enunciado entre sujeitos, visa sujeitos, atingindo-os em sua possibilidade de simbolizar o corpo biológico: no poder de gerar, congelado pela palavra materna, no poder de fecundar negado sutilmente ao homem. Só a palavras não dita dá conta da neutralização recíproca dos corpos que está no centro da 'esterilidade do casal'.<sup>27</sup>

O inconsciente se coloca em posição de recusa frente à demanda completude do *Outro*, e talvez, no jogo de espelhos entre o casal, não há nada que falte neste imaginário, precisando advir ao real do corpo para cavar um buraco. Tort (2001), se questiona quanto à esterilidade ser propriedade de apenas um indivíduo, ampliando-a para o casal ou outras relações especulares, dizendo ser impossível separá-la do desejo do outro, dando como exemplo que a esterilidade pode vir a serviço também de punir desejos edipianos.

Em diversas passagens deste texto, nos interrogamos sobre o lugar que ocupa o filho na vida das mulheres que buscam na reprodução assistida a única possibilidade de terem filhos. Neste sentido apresentamos a hipótese na qual não há deslocamentos possíveis quanto à demanda de filho. Assim, segundo este raciocínio, o objeto filho, se assemelharia ao objeto do fetiche, e ao reivindicá-lo, tais mulheres estariam na expectativa de reaver seu valor que imaginam perdido. Neste caso o sujeito atribui seu valor à coisa.

---

<sup>27</sup> O entre aspas é do próprio autor.

Nos lembra Backes (2007), que no Seminário da Angústia, Lacan trabalha o conceito de objeto ligado à noção de causa. O objeto é causa de desejo e, portanto, não tem como ser equiparado ao objeto do consumo. A intenção do desejo não é o desejo propriamente dito, e o objeto fetiche é utilizado pelo neurótico comum, e não apenas pelo fetichista como condição de sustentação do desejo. Ao pensarmos que o desejo sempre está alhures, a exemplo da autora, podemos nos perguntar: ao conseguir o filho demandado, ou seja, ao atingir um alvo ou cumprir um projeto que está à frente, o sujeito estaria situado num eu ideal e este filho é o “objeto da intencionalidade (do consumo)?” (p.10).

Sem reconhecimento da castração pela mulher que demanda o filho, este se torna mero anseio de plenitude narcísica, o que atesta a gravidade deste vínculo em termos de economia psíquica. Eleva-se uma ilusão: de ser pelo ter, congelado no desejo de ter um filho que vem “do frio”<sup>28</sup>.

Ao seguirmos por Lacan, que na aula de 16 de janeiro de 1963, revê o caso da jovem homossexual, no que diz respeito ao deixar-se cair como objeto, enquanto sujeito alienado ao objeto, numa identificação absoluta ao *objeto a*. “*É como se eu estivesse morta*”, diz Mara (31 anos), que não pode ter filhos.

O desejo de filho, como aliás todo desejo, adapta-se mal estruturalmente à fixação de um objeto, estável no tempo. Caracteriza-se por seu empuxo, sua impaciência, sua labilidade, sua dependência face à relação com o outro – com quem o desejo se relaciona numa eleição momentânea, mas equivocada (ele pode ter visado em outro e poderá ressurgir com um outro). (TORT, 2001, p. 168).

---

<sup>28</sup> Alusão ao título do livro de Michel Tort – “O Desejo Frio”.

Relembramos outro caso citado por Freud (1913), da mulher que cai enferma quando descobre que lhe será impossível ter filhos com o marido, único objeto de seu amor. Até então feliz em seu casamento, desenvolve uma histeria de ansiedade desencadeada pela frustração da maternidade e repudia as investidas sexuais do marido, visto que estas lhe remetiam ao desejo do filho. Perante a angústia da esposa, o marido reage neuroticamente fracassando em sua potência sexual. Acreditando que ele ficaria impotente para sempre, a esposa passa a desenvolver sintomas obsessivos com impulsos anal-eróticos e sádicos. Freud inicia sua narrativa comentando, sutilmente, que os motivos pelos quais a paciente desejava filhos, estavam baseados numa “fixação infantil de seus desejos”. No caso da histeria e da neurose obsessiva, segundo o psicanalista, as fixações residem em fases posteriores de desenvolvimento libidinal.

Sílvia Tubert (1996), pesquisou sobre a obsessividade terapêutica da infertilidade, mencionando que esta seria uma “condenação” para engravidar. Nestes casos em que os corpos rejeitam as medidas terapêuticas, reforçando as resistências contra o sucesso da gravidez, que não é levada a termo. Assim, detecta-se alta taxa de abortos e ciclos interrompidos, que evidenciam uma gravidez forçada. O sintoma psíquico da infertilidade permanece, evidenciando uma verdade do desejo em discordância com o conhecimento acerca de seu querer.

Está de acordo com o desenvolvimento teórico de Tubert, a posição levantada pelas autoras Cincunegui, Kleiner e Woscoboinik (2004). Segundo estas, o corpo se torna cenário de um impedimento que se dá pela via inconsciente. Deste

modo, interrogam-se sobre os possíveis condicionamentos de certos tipos de infertilidade que estão para além do saber médico. De acordo com suas pesquisas clínicas, estes impedimentos têm direta relação com situações potencialmente traumáticas vinculadas à sexualidade e a procriação, sendo evidenciado e atualizado no corpo um passado pessoal ou de gerações anteriores, não elaborado.

Nestes termos, o projeto de ter um filho se apresenta como uma questão mais ampla, que pode ser a formação de uma família, na qual passa a ser reinventado ou reposicionado o próprio lugar na cadeia genealógica, mobilizando os laços de filiação e movimentando o ilusório equilíbrio familiar.

Por todos estes elementos trabalhados, resta-nos a dificuldade, ou talvez, a impossibilidade de associarmos diretamente a infertilidade a uma determinada estrutura subjetiva, visto que há vezes que podemos pensá-la como um sintoma de conversão próprio da histeria, como outrora referi-la a ordem da psicossomática. Portanto, mais uma vez torna-se necessária a reiteração de escutar os sujeitos envolvidos a fim de buscar o conflito psíquico subjacente que torna o sujeito infértil, que revela peremptório a demanda por um filho. Segundo o psicanalista Michel Tort (2001), a busca obsessiva e incessante através das intervenções médicas seria interpretada como uma “defesa maníaca contra uma recusa inconsciente de procriar” (TORT, 2001, p. 185), oriunda de um mandato social ou familiar.

No entanto, o mandato “crescei e multiplicai-vos”, pode estar a serviço de uma reivindicação narcísica tal como nos aponta Freud (1914) em “Sobre o narcisismo: uma introdução”. O citamos (p.97 -98):

Sentem-se inclinados a suspender, em favor da criança, o funcionamento de todas as aquisições culturais que seu próprio narcisismo foi forçado a respeitar, e a renovar em nome dela as reivindicações aos privilégios de há muito por eles próprios abandonados. A criança terá mais divertimentos que seus pais; ela não ficará sujeita às necessidades que eles reconhecem como supremas na vida. A doença, a morte, a renúncia ao prazer, restrições a sua vontade própria não a atingirão; as leis da natureza e da sociedade serão ab-rogadas em seu favor; ela será mais uma vez o centro e o âmago da criação – ‘Sua Majestade o Bebê’, como outrora nós mesmos nos imaginávamos. (...) No ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do ego, tão oprimida pela realidade, a segurança é alcançada por meio do refúgio na criança. O amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocamente revela sua natureza anterior.

Considerando as palavras de Freud, podemos entender o porquê é tão difícil para alguns casais e principalmente, para algumas mulheres a renúncia de engendrar o próprio filho, e recorrer a uma adoção. Neste mesmo texto é apontado que alguém é capaz de amar “(a) o que ele próprio é; (b) o que ele próprio foi; (c) o que ele próprio gostaria de ser; (d) alguém que uma vez foi parte dele mesmo”; ou também, “(a) a mulher que o alimenta; (b) o homem que o protege”.(p.97). “*Já pensei em adoção, tem um filho da minha irmã que é cheia de problemas, mas meu marido nunca quis. Ele tem medo (adoção), tem medo do inesperado, medo de não gostar*”. (Maíra, 30 anos). Além do mais, conforme nos aponta Tubert (1996) há casais que mesmo conformados com sua condição de inférteis, a cada novo tratamento lançado pela medicina, ‘lançam-se’ a este, tendo como justificativa que não podem deixar de experimentar todas as alternativas possíveis de tratamento que a medicina pode oferecer.



Gostaríamos de trazer para nossa análise, dados colhidos a partir de nossa experiência de pequena inserção em uma clínica de reprodução humana assistida. O intermédio se deu através de contato realizado pela pesquisadora com a psicóloga da clínica médica, que prontamente se dispôs a interceder junto à direção da clínica a favor da pesquisa que propomos realizar. Foi enviada por nós à equipe clínica, uma cópia do projeto de qualificação de mestrado que foi aprovado na universidade, e deste modo, estes puderam tomar maior conhecimento acerca das intenções do projeto de pesquisa. A pesquisa foi acolhida pela clínica e nenhuma ressalva quanto aos métodos de investigação e de posterior análise foi feita.

Em seguida à criteriosa análise do projeto de pesquisa, realizada pela direção clínica do centro de reprodução humana assistida, a pesquisadora foi chamada para esclarecer alguns pontos de abordagem e logo as pacientes que ao serem abordadas por seus médicos em consulta quanto à nossa pesquisa e terem consentido participar, passaram a ser encaminhadas a nós. A equipe multidisciplinar da clínica de reprodução humana assistida na qual tivemos inserção, consiste de: três ginecologistas doutores em patologias da RHA, dois ginecologistas e embriologistas especialistas e doutorados em RHA, um embriologista doutorado em genética da reprodução, uma psicóloga mestre em psicologia clínica com pesquisa na área da RHA e uma biomédica. Todos os integrantes da referida clínica se tornaram ao longo dos anos, expoentes em suas qualificações, dedicados à pesquisa, publicações e aprimoramento das técnicas, tornando a clínica, uma das mais procuradas para o tratamento da infertilidade no Rio Grande do Sul. Também é importante frisar que esta é uma, das

apenas duas clínicas deste ramo em nosso Estado, que contam com uma psicóloga em sua equipe.

No ano de 2007, estivemos presentes, juntamente com a referida psicóloga, na V Jornada de Psicologia em Reprodução Humana Assistida, que ocorreu no auditório de um hospital da cidade de São Paulo. Este evento, único nesta área específica da psicologia em nosso país, reuniu cerca de 60 pessoas, sendo a grande maioria, oriundas do próprio estado de São Paulo. As representantes do Rio Grande do Sul, éramos apenas nós duas. Esteve presente somente um médico ginecologista da área, interessado no que a Psicologia tinha a dizer ao que diz respeito à RHA. Dentre as palestrantes, na jornada que durou dois dias, poucas se dedicavam à pesquisa do campo psicanalítico ou realizavam nas clínicas nas quais atuam, abordagens psicanalíticas. Sendo que a grande maioria estava desenvolvendo um trabalho de abordagem cognitivo-comportamental, com o objetivo de reduzir dos fatores ansiogênicos implicados no tratamento da infertilidade.

São dados importantes, pois nos remetem a pensar no longínquo lugar que a psicanálise se encontra quando falamos de reprodução medicamente assistida e de problemas voltamos à infertilidade. Pensamos em algumas hipóteses acerca desta questão, e não é difícil lembrar a conturbada história das relações entre médicos e psicanalistas. Como já mencionamos anteriormente, há autores que embora interessados em abordar a questão do desejo subjetivo implicado na demanda de filho, tomam a “medicalização do desejo” – outra expressão muito utilizada por estes autores – como uma abordagem que também forclui o sujeito por completo. Nós nos

permitimos acreditar que esta forma de entendimento psicanalítico da atividade médica acaba por também deixar de lado os sujeitos implicados para tornar esta demanda uma causa para abrir um campo de batalha entre disciplinas e saberes, que na verdade não se excluem de modo algum.

Nosso processo de entrevistas se deu de modo satisfatório, contudo viemos a saber de uma peculiaridade acerca das pacientes que eram encaminhadas à nós. Todas elas estavam fazendo parte de um projeto de pesquisa de um laboratório de medicamentos para a infertilidade, que estava ocorrendo a nível mundial. Estas pessoas estavam fazendo parte de uma experimentação de novas dosagens e formas de administração da medicação e desta maneira tinham seu tratamento custeado pelo laboratório. Assim, foi unânime nas entrevistas que as mulheres diziam ter tido muita sorte em poder estar recebendo este tratamento sem necessitar arcar com o alto custo financeiro. Fica uma questão: mas como pagam?

Quando questionamos à equipe do motivo pelo qual determinaram que justamente estas mulheres estavam sendo encaminhadas a nós, nos responderam: porque estão mais abertas às solicitações de pesquisa. Portanto, quando em ocasião da informação de nossa pesquisa e da colocação do termo de consentimento, deixamos claro para elas de que tinham livre escolha em participar ou não de nossa pesquisa. Todas consentiram.

As perguntas foram colocadas, mas facilmente as entrevistadas começavam a falar de si e do processo de tratamento pelo qual estavam passando. Em

todas elas foi perceptível uma total segurança quanto à técnica médica e apenas uma se interrogava sobre o que faria ou sentiria em caso de fracasso do tratamento.

No que concerne ao humano e, conseqüentemente, à psicanálise, a memória tem pelo menos duas funções. Uma delas é a que dá consistência ao sujeito e promove uma ligação duradoura entre este e seu eu. Esta é uma memória inconsciente que Ana Costa chama de registro: aquilo que se inscreve no corpo, a partir da intervenção do *Outro*, e que permite que o sujeito “saiba” quem ele é, reconheça-se, identifique-se com seu nome próprio e seja capaz de dizer: “este sou eu”, sem precisar presentificar-se, certificando-se de si mesmo continuamente diante de sua imagem especular. Esta memória é o que confere ao sujeito um lugar, que lhe parece tão “natural”, tão suportado por uma verdade eterna (verdade que vem do *Outro*) que o sujeito só se indaga sobre ele quando algo, deste lugar, lhe escapa ou se desloca”. (KEHL, 2001, p. 13. in: COSTA, Ana M.M., 2001).

Tubert (1996) nos assinala o quanto o corpo das mulheres em tratamento passa a ser tomado como obstáculo ao querer consciente. Ele passa a ser falado através das palavras da medicina. – *“Meu marido tem espermatozóides com baixa mobilidade, já tiveram médicos que deram 0% de chance de ele ser pai, aí fizemos novos exames e teve um médico que disse que ele poderia sim ser pai quando quisesse, só tinha que fazer o tratamento”* (Maia, 30 anos). Corpo na concretude do real e excluído da ordenação do desejo.

As mulheres falam repetidamente dos diferentes tratamentos e da resposta de seus corpos, como buscando explicar um enigma; quase que procurando, através da repetição, o sentido de algo impossível de entender, obcecadas por localizar no corpo a realidade do impossível. (TUBERT, 1996, p. 25).

Diz Marina, 37 anos: *“Tenho tentado engravidar há uns 10 anos. Foram tentativas, desistências, tentativas, desistências... Tem um probleminha meu e um probleminha dele também, minhas trompas não são muito boas. A gente procurava médicos, fazia exames, tratava um pouco, mas nunca alcançava o resultado esperado e sempre acabava desistindo por uma razão ou outra. Lá no interior não tem clínicas especializadas com quem a gente pudesse contar.”* O casal não cessa de repetir o fracasso de seus corpos, alternando-se a cada tentativa como responsável pela não vinda dos filhos. A questão que nos colocamos é: o que os faz desistir a cada novo ciclo de tratamento que iniciam?

Mara, 31 anos, casada. Marido, 33 anos. Têm tentado engravidar há cinco anos, estão juntos há 14 anos. *“Surgiu a vontade de ter filhos quando atrasou a menstruação e todo mundo ficou falando e tal, eu nem tava casada, tava noiva dele ainda. Comecei a enjoar e fui no médico e falei o que tava sentindo e ele me disse que eu estava grávida. Não fiz exames nada, simplesmente ele me disse que eu estava grávida; e aquilo alimentou minha ilusão. Comecei a assimilar aquilo que eu não queria e depois de duas semanas desceu a menstruação. Aí eu fui no médico e ele me disse: não tu não está grávida, não tem vestígio nenhum de gravidez. Aí passou mil coisas na minha cabeça e aí eu quis. A gente então casou e ficamos tentando, tentando e nada. Me viraram do avesso e viram que eu não tinha nada; e aí fomos ver se era com ele, até que constatou que era ele o problema. Oligospermia. Eu comecei a querer, querer, querer. Quando ele soube que o problema era com ele, ele sofreu muito e se sentiu o pior homem dos homens... Vamos fazer o possível, vamos lutar até a última, até a última. Tem coisa que é só pra um médico realmente, não adianta rezar. Mesmo sendo*

*ele o problema sou eu que tenho que tomar injeção, fazer os exames, tomar a medicação, coisas da medicina que a gente não entende, né? Eu queria que fosse normal e não foi, e aí eu pensei, então vai ser... O filho é o que falta pra completar minha felicidade. Agora as minhas cachorrinhas são tudo pra mim, ele me deu quando eu soube que não podia ter um filho.”*

Percebemos o quanto na narrativa de Mara, a demanda de filho remete a alguma outra coisa que não o filho propriamente dito. Engravida pelo médico através do enunciado: ‘tu está grávida’, Mara experimenta uma outra forma de ser falada. Através da possível maternidade encontra outro lugar em sua família e passa a querer o que anteriormente não queria... Eis nossa questão, de que ordem é este querer? À medida que quer ter um filho, Mara reduz seu marido ao pior dos homens, aquele a quem ela passa a ter compaixão e eleva mais uma vez a própria virtude.

Maíra: 30 anos. Marido: 28 anos, cinco anos de casados. Do lar. *“Estou me dedicando ao tratamento. Sempre quis fazer uma faculdade, mas em primeiro lugar eu estou me dedicando a maternidade. Eu cuidei dos meus irmãos (10), eu sempre tive a maternidade comigo. Problemas nos ovários; removi um cisto. Fiz todos os exames um ano depois de ‘tentante’. Não aparecia nada, mas eu não conseguia. Por parte da minha família tem muita cobrança. Brincadeiras sobre meu marido, que não sabia fazer, essas coisas, que deve acontecer com todo mundo que é tentante. Já pensei em adoção, tem um filho da minha irmã que é cheia de problemas, mas meu marido nunca quis. Ele tem medo (adoção), tem medo do inesperado, medo de não gostar. Eu tenho amor pra todo mundo. ESCA. Não tem nada que diga: é por isto. Eu to preparada pra*

*tudo, eu to muito confiante, eu to confiante até o final, que vai dar certo! (Chora) eu to triste, né? Eu sou muito emotiva, choro por tudo, até vendo filme. Falamos pra bem poucas pessoas. Minha mãe é complicada, é separada do meu pai não sabe, ela é tão distante, ela deixou a gente assim, quando a gente era pequena a gente teve contato mas muito pequeno, ela só vai saber se der certo e não precisa nem saber por que meio. A minha sogra está torcendo longe, sempre longe. Eu estou muito ansiosa, não vejo a hora de acabar. / (Acabar? – perguntamos) / Acabar o tratamento. A cada menstruação era um luto. Por que eu? Sendo que minha família é fértil até demais, né? Eu acho que as crianças trazem alegria. Eu penso no bom e no ruim, não penso só no lado bom, de ver aquela barriga, tem o lado ruim, noites mal dormidas... mas a gente está se preparando psicologicamente pra isso também. Sempre que eu sonhava aparecia alguém grávida na minha família, mas nunca era eu. Minhas irmãs já têm medo quando eu sonho.”*

Nos chama a atenção o significante escolhido por Maíra para dar conta da infertilidade do casal. No caso de Maíra, o qual nos será explicitado, a infertilidade habita ambos os corpos ‘tentantes’. Vemos que o que os coloca em movimento é o fato de estar para sempre tentando engravidar, algo que para Maíra não é possível, pois ocuparia o lugar da mãe junto ao pai, novamente. Mãe dos filhos de sua mãe, Maíra deixa seu mundo girar ao redor da maternidade. Seu amor para todo mundo, desconhece os limites que seu corpo lhe impõe. Talvez seu corpo esteja fazendo uma barreira ao desejo inconsciente de incesto, talvez por isso tenha que permanecer calada frente sua mãe. Esta não pode saber de onde vêm os filhos de Maíra. Até suas irmãs Maíra engravidam, numa família fértil até demais, afinal foram de 10 irmãos que

ela se ocupou ao longo de sua vida. Lembramos que Eva, a mãe de todo o ser vivo, também tinha uma proibição a qual não foi acatada. Eva tinha toda a liberdade, exceto liberdade sobre o que se referia a sua vida sexual.

Marina (37 anos), nos relata: *“Eu não consigo conversar com a família sobre isso, não dão força pro tratamento, logo de cara já me dizem, porque vocês não adotam? Seu eu adotar ele vai ser tratado diferente. Fico inferiorizada como mulher. O filho é tudo que eu quero eu deixaria de fazer qualquer coisa para ter. Eu só consigo falar disso (infertilidade) com meu marido e mesmo assim a gente procura não falar”*. A partir do relato de Marina, pensamos que se ela adotar, é ela enquanto mãe que será tratada diferente das outras mulheres da família. Embora os discursos sobre a maternidade sejam variáveis ao longo do tempo, vemos aqui diversas configurações de uma produção discursiva que diz que a mulher necessita da maternidade para estar situada em seu mundo, em sua família. Estes discursos sobre a maternidade são responsáveis pelos laços possíveis destas mulheres em seu meio social, comprometendo-as enquanto sujeitos que formulam este enunciado: quero ter filhos. No caso de Marina, a desejo de maternidade está mais em evidência do que o desejo de ter um filho propriamente dito. Ou seja, a possibilidade de ser se evidencia em relação à possibilidade de ter. Deste modo, podemos pressupor que a busca pela plenitude narcísica, destacada pela prevalência da dimensão imaginária, se prioriza em detrimento de uma escolha feita a partir do Ideal do Eu, ou seja, a partir de uma resolução da configuração edípica da menina, que identificada com a mãe, passaria a demandar um filho. Neste caso a identificação é através do plano primário, no qual ainda não há diferenciações possíveis, ficando reduzido a uma relação a – a’.



No caso de Maia (30 anos) o desejo de filho encontra-se articulado em uma dimensão simbólica, no qual se pressupõe um reconhecimento da castração. Ela nos relata: *Há três anos tenho tentado engravidar. O problema aparece pra nós dois, eu tive endometriose e ele espermatozóides com baixa mobilidade. Ele quis acabar, mas eu segurei não é porque ele não pode ter filhos que vou acabar. A medicina está aí, a evolução dela é grande. Eu procuro ir pelo lado positivo. Agora é o momento certo, a gente já terminou a faculdade, temos emprego estável.* Percebemos que para Maia, o filho tem um lugar em sua vida que não é todo, há espaço para outras realizações, sendo que o fato de não poder engravidar durante três anos não a impede de prosseguir com seu trabalho e relacionamento amoroso. Talvez possamos refletir quanto a tentativa de controle de sua vida, controle que encontra escape quando não consegue engravidar no tempo previsto, mas que logo retorna ao controle médico.

Lamentamos com o fato de não podermos seguir com uma escuta mais prolongada destes casos, nos sendo possível apenas o mero levantamento de hipóteses acerca do desejo posto em causa. Acreditamos que com uma escuta de uma paciente em situação de análise teríamos maiores reflexões acerca dos desejos de filho que se apresentam de um modo mais aprofundado. Contudo, nestes relatos foi possível verificar que os diversos discursos acerca da maternidade e do desejo de filho que vimos estar presentes em nossa cultura, estão sendo falados pelas mulheres da contemporaneidade em seu pedido à medicina para uma resolução para sua demanda.

No percurso deste ensaio, realizamos uma longa explanação acerca da constituição dos discursos sobre a maternidade, da feminilidade e sobre o ser mulher.

Vimos que na demanda de filho fundem-se o desejo de filho e o desejo de maternidade, desejos atravessados pelo enigma da procriação.

Concluimos, de todo modo, que a reprodução assistida, outrora chamada artificial, não é senão, mais um instrumento a serviço da pulsão humana, tencionando energia capaz de abrir caminho para a vida ou fechá-la para a morte. A impossibilidade destas mulheres frente à adoção, ou seja, uma solução substitutiva, sugere a nós a reflexão de duas questões: ou a única possibilidade de inscrição simbólica se dará pela via do real do corpo, engendrando em si seu filho e só assim, tornando-se mãe, ou, pela insatisfação da demanda, reinaugurando um lugar de sujeito desejante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Wagner: Salve ao propício astro da hora!  
Mas sopro e voz sustai na boca agora,  
Uma obra esplêndida vem vindo à luz.*

*Mefistófoles: Qual é?*

*Wagner: Um ser humano se produz.*

*Mefistófoles: Um ser humano! E que casal de amantes fostes trancar  
no tubo da fornalha?*

*Wagner: Livre-nos Deus! A procriação, como era antes,  
Hoje qual vão folguedo valha.  
O frágil núcleo gerador da vida,  
A suave força, do íntimo surgida,  
Tomando e dando para enfim formar-se,  
Da essência própria e alheia apoderar-se,  
Foi derrubada do alto pedestal.  
Se a besta se contenta ainda com tal,  
Os sumos dons do ser humano exigem  
Ele provir já de mais nobre origem.*

Goethe, J. W.<sup>29</sup>

Neste momento de concluir, acreditamos que contamos com um bom início. Algo como um alicerce que dará fundação a todo um percurso a trilhar pelas vias das novas interrogações que não cessam de surgir em nossa vontade de pesquisar. Concordamos com Freud (1926), quando salienta que na psicanálise a cura e a

---

<sup>29</sup> Fausto. Parte II. Ato II. Cena II. Laboratório, p. 319-321.

pesquisa avançam em conjunto, e para tanto não nos colocamos num lugar de todo saber, lugar que nos permite a escuta singular.

Atualmente, nossa cultura percebe as Novas Tecnologias de Reprodução Humana Assistida como um excesso. Um excesso, visto que não nos é possível de entender o todo, escapa-nos no que se considera possível de significar. Por isto, não poucas vezes, integra uma ordem de imaginária onipotência, por demais fantasiosa.

Falamos de transbordamento e de vazio. Um como avesso do outro, ambos marcados pela dificuldade de dar sentido a um significante que se inscreve no corpo e que muitas vezes não consegue ser lido pela ciência. Se o sentido é da ordem do imaginário o que se inscreve no corpo é da ordem de um não-sentido, algo que não é capaz de ser apreendido por estas mulheres inférteis que demandam um filho e cujo corpo sinaliza uma negação a esta demanda. Personificadas no que chamam de inferioridade e incompletude, necessitam de uma escuta que dê a possibilidade da polissemia do significante. Ao criar saídas para o imaginário e real, o campo simbólico opera pelo duplo sentido. A leitura oportunizada pela psicanálise captura o estranho, o que parece à primeira vista, estar alheio àqueles sujeitos e torna familiar o sintoma, este que embora encontre expressão no orgânico do corpo não deixa de estar inscrito no psíquico. Vemos que não se trata de atribuímos a uma estrutura psíquica o desejo inconsciente de não ter filhos, mais sim de deixarmos que o sintoma fale e se ressignifique, e a partir de então possa encontrar caminhos para sua dissolução, quer pela extinção dos sintomas no corpo e sucesso numa gravidez, quer por uma escolha

de maternidade pela via da adoção, ou então, pela sublimação em outros campos de criação que não necessariamente pela procriação.

Ao trazer novamente o significante para seu estatuto polissêmico, o trabalho psicanalítico torna-se relevante para que as mulheres marcadas pela infertilidade tornem a moldar seus corpos. Quanto a esta questão, trazemos uma importante citação de Lacan (1959 – 1960), proferida em seu seminário sobre a ética da psicanálise:

No que diz respeito ao significante, a dificuldade é de não se precipitar sobre o fato de que o homem é o artesão de seus suportes. Durante longos anos fiz vocês se dobrarem à noção, que deve permanecer primeira e prevalente, do que constitui o significante enquanto tal, ou seja, as estruturas de oposição cuja emergência modifica profundamente o mundo humano. Só que esses significantes são, em sua individualidade, moldados pelo homem, e provavelmente ainda mais com suas mãos do que com sua alma. (LACAN, 1959 – 1960, p.150).

À psicanálise resta o resto produzido pelo campo do saber científico e opera restritamente pela via da transferência, trabalhando com um deslocamento do corpo assistido para o corpo falado. Foi Freud, em seu texto ‘A Questão da Análise Leiga’, escrito em 1926, que nos explicita que toda a ciência é unilateral e deve ser assim, pois está restrita a assuntos e métodos de pesquisa específicos. De todo modo, aponta Freud, chega a ser uma insensatez o afrontamento de ciências que diferem em seus campos de saber, tampouco se trata de complementos de saber, julgando-os insuficientes.

Quando falamos que estamos prontos para começar, é porque temos ainda muitas questões a desenvolver que não nos coube nesta dissertação. Uma delas, se nos permitem, é o significado do despertar que aqui tentaremos fazer par com o nascer. À medida que a escuta psicanalítica possibilita que o ser encerrado no espelho possa sair deste lugar e tornar-se sujeito é possível que a mulher possa ser também mãe.

O destino do sujeito humano está essencialmente ligado à sua relação com seu signo de ser, que é objeto de toda sorte de paixões e que presentifica, nesse processo, a morte. Em sua ligação com esse signo, o sujeito, com efeito, está suficientemente desligado de si mesmo para poder ter com a própria vida uma relação que é única, ao que parece na criação – uma relação que constitui a forma derradeira do que chamamos, na análise, de masoquismo, isto é, aquilo mediante o qual o sujeito apreende a dor de existir. (LACAN, 1957 – 1958, p. 266).

Não há como excluir o corpo da definição de sujeito do inconsciente. Sobre isto Lacan trabalha reiteradas vezes no seu quinto seminário, quando nos apresenta o grafo do desejo. É demasiado importante para nós psicanalistas estarmos atentos a teorização do nascimento do sujeito de desejo. Ao analisarmos o grafo do desejo, temos uma recusa da necessidade, que dá início ao processo de subjetivação. Ou seja, apenas quando confrontado com a demanda do *Outro*. O ser que fala pela necessidade não se conta em sua enunciação. Deste modo, é inócua a afirmativa da necessidade de ter um filho que busca legitimar um avanço científico ou mesmo de justificar a idéia de que uma mulher que solicita um filho a seu médico deve tê-lo sem qualquer interrogação acerca de sua demanda.

O problema está na entrada do significante no real e em ver como disso nasce o sujeito. Será que isso quer dizer que nos encontramos como que diante de uma espécie de espírito que baixa, de aparição de significantes alados? Significa que eles começariam sozinhos a cavar seus furos no real, e que no meio apareceria um furo que seria o sujeito? Penso que, quando introduzo a divisão real – imaginário – simbólico, ninguém me atribui tal intenção. Hoje, trata-se de saber justamente o que permite que este significante se encarne. O que lhe permite isso é, primeiro, o que temos aí para nos tornar - presentes uns para os outros – nosso corpo. (LACAN, 1962 – 1963, p. 100).

Talvez seja por este deslocamento, que a partir de uma impossibilidade de ter um filho que o desejo de tê-lo vem à tona com maior força. O que faz com que nos perguntemos: onde está o sujeito? Com o auxílio de Lacan (1957 – 1958) tentaremos situar o sujeito na dialética do desejo e da demanda:

Onde fica o sujeito? Quando já não se trata do sujeito ambíguo, ao mesmo tempo perpetuamente inclinado para a fala do *Outro* e aprisionado na relação especular, dual, com o pequeno outro (a), mas do sujeito constituído, acabado, da fórmula em Z, temos o sujeito como aquele em quem se introduziu a barra, ou seja, como aquele que também está marcado em algum lugar, ele próprio, pela relação com o significante. Por isso é que encontramos aqui, em ( $\$ \leftrightarrow D$ ), lá onde se produz a relação do sujeito com a demanda como tal. (LACAN, 1957 – 1958, p. 379).

É por isto que estamos tão implicados enquanto sujeitos com o que acontece com nosso corpo, não por uma simples escolha deliberada, mas porque a condição de *fallasser* implica uma posição de desejo que afeta o corpo e o modifica. Não é irrelevante, portanto, o trabalho psicanalítico com as mulheres que carregam em seu corpo a inscrição da infertilidade, como algo estranho à sua demanda. Como não é possível ser sujeito independente de seu corpo, os impasses do desejo são culminantes

na representação da doença física. Diz Lacan: “O que resiste é o desejo”. (LACAN, 1957 – 1958, p. 443).

A fixação do desejo em algum lugar se torna um problema para a histeria, à medida que neste desejo recaem impasses, sendo preciso que a mulher se identifique a um traço, uma insígnia, que esteja referida aos mesmos problemas do desejo. (LACAN, 1957 – 1958, p. 447).

Lançamos, no decorrer do texto, questões que concernem à demanda imediatista de filho, como algo atribuído ao discurso capitalista e à lógica do consumo. Entendemos que cada demanda deve ser analisada em sua especificidade, contudo há indícios claros de que a cultura contemporânea em diversos aspectos, responde de modo a superar qualquer tipo de falha ou falta que se apresente com objetos ideais, que se apresentam como substitutos e que poderiam preencher a falta. Sabemos que se trata de um engodo. Isto se torna uma reflexão de suma importância para a psicanálise visto que os sujeitos capturados nesta lógica sacrificam-se em detrimento de produtos que prometem a completude e neste caso, se o filho equivale a este produto, ele pode vir a ser descartado com tal, pois a substituição dos produtos não tem fim.

Ao discorrer sobre a noção do despertar desde Freud a Lacan, Marco Antônio Coutinho Jorge faz uma valiosa consideração acerca da função da psicanálise, dizendo que esta, nascida de um método de cura pela hipnose, deixa de lado esta técnica justamente para poder “revelar aquilo que hipnotiza os sujeitos desde sempre,



desde sua própria constituição” (p.276). Ao deixar uma condição de alienação o sujeito segue rumo a uma separação, e se continuamos a articular a teoria, na separação é possível deixar cair algo de si, desprender algo de seu corpo, situação necessária para a criação de uma obra, conforme nos situa Lacan no seu seminário sobre o Desejo e sua Interpretação (1958 – 1959).

Apesar de que os sujeitos sempre permanecem colados a algum sentido, é possível que encontremos alguns outros que não os moldem como inférteis. “Nada mais do isto? Palavras, palavras, palavras, como diz o príncipe Hamlet. E sem dúvida ela também está pensando na fala zombeteira de Mefistófeles<sup>30</sup> sobre que conforto se pode ir passando com palavras...”. (Freud, 1926, p. 183).

---

<sup>30</sup> *Parte I, Cena IV. Quarto de Trabalho.*

*Mefistófeles:*

*Bem! Mas sem que o leveis a peito;  
Onde do conceito há maior lacuna,  
Palavras surgirão na hora oportuna.  
Palavras solverão qualquer problema,  
Palavras construirão qualquer sistema,  
Influem palavras fé devota,  
De uma palavra não se rouba um jota\*.*

---

\* Nota da tradutora: “Significa que não se pode tirar de uma palavra nem um risquinho, nem o pingo de um i: sendo jota (iota) a menor letra do alfabeto grego, veio a designar algo minúsculo, mínimo. No Evangelho Segundo São Mateus (5:18) lê-se: ‘porque em verdade vos digo que, até que se passem o céu e terra, não será omitido nenhum só i (iota), uma só vírgula da Lei, sem que tudo seja realizado’. Albrecht Schöne observa ainda que Mefisto, versado em assuntos teológicos, reporta-se a uma grande disputa, travada no século IV, em torno das formas dogmáticas para a designação da divindade de Cristo, sendo que a omissão da letra ‘iota’, em uma dessas fórmulas, alterava o sentido da unidade do Filho com o Pai”.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA, A. Fertilização in vitro (IVF) e transferência de embriões (ET): indicações atuais. In: BADALOTTI, M., PETRACCO, A. e TELÖKEN, C. *Fertilidade e infertilidade humana* Rio de Janeiro: Medsi, 1997. (pp. 601 - 612).
- ANDRÉ, Serge. *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- APPLEGARTH, L. The psychological aspects of infertility. In KEVE, W; CHANG, R; REBAR, R. & SOULES, M. (eds.) *Infertility: evaluation and treatment*. New York, 1995.
- AULAGNIER, Piera. Que desejo, por que filho? *Revista Psicanálise e Universidade*. PUC-SP, São Paulo: n° 21- p.p.11-16 – Setembro / 2004. ISSN 1413-0556.
- \_\_\_\_\_. *A Violência da Interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- ÁVILA, M. B. M. & CORRÊA, S. O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos. In: GALVÃO, L. & Diaz, J. (Orgs.) *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil* . São Paulo: Huritec, 1999. (p.p. 70 -103).
- AZEVEDO, A.V. Entre lugares: especulações entre utopia e psicanálise. In: *Utopia e a função social da arte*. Correio da APPOA – Porto Alegre, n°. 108, Nov, 2002.
- BACHELARD, Gaston (1948). *La Formación Del Espíritu Científico: contribución a um psicoanálisis del conocimiento objetivo*. – Madrid: Siglo Veintiuno de Espana Editores, 1979.

- BADALOTTI, M., & PETRACCO, A. Infertilidade: definições e epidemiologia. In M. BADALOTTI, A. PETRACCO, & C. TELÖKEN. *Fertilidade e infertilidade humana*. Rio de Janeiro: Medsi, 1997. (pp. 3-7).
- BADALOTTI, M. Bioética e reprodução assistida. In: CLOTET, J.; FEIJÓ, A.; OLIVEIRA, M.G. (Coord.). *Bioética: Uma visão panorâmica* - Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005
- BACKES, Carmem. O estatuto do objeto. In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre, no. 162. Outubro / 2007. (p.p. 8-14).
- BARTHES, Roland. *Mitologias*. 2ª. Edição. Rio de Janeiro: Difel, 2006
- BEAUVOIR, Simone. *O segundo sexo*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- BETTS, Jaime. Ciência e barbárie: e a psicanálise? In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre: no. 143. Janeiro / 2006. (p.p. 9-16).
- BIRMAN, Joel. *Gramáticas do erotismo*. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- BLOCH, Ernst. *O princípio da esperança – Vol. I*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.
- BORLOT, Ana Maria Monteiro and TRINDADE, Zeidi Araújo. The reproductive technologies and the social representations of biological children. *Estud. psicol. (Natal)*, Jan./Apr. 2004, vol.9, no.1, p.63-70.
- CAL  
LIGARIS, C. *Hipótese sobre o fantasma na cura psicanalítica* – Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CALLIGARIS, Contardo; et.al.. *O laço conjugal*. – Porto Alegre: Artes e Ofícios Ed. 2ª. Ed., 1999.
- CANGUILHEM, Georges. (1943) *O Normal e o Patológico* 4ª. Ed. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- CARDOSO, Ubirajara C. A verdade como causa em Lacan. In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre: No.83, setembro, 2000. p.p.49-57.

- CHATEL, M-M. *Mal-estar na procriação: as mulheres e a medicina da reprodução*. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 1995.
- CHEMAMA, Roland. *Elementos Lacanianos para uma Psicanálise no Cotidiano*. – Porto Alegre: CMC Editora, 2002.
- CINCUNEGUI, S.; KLEINER, Y.; WOSCOBOINIK, P. *La infertilidad en la pareja – Cuerpo, deseo y enigma*. – Buenos Aires: Lugar Editorial, 2004.
- CLOTET, J.; FEIJÓ, A.; OLIVEIRA, M.G. (Coord.). *Bioética: Uma visão panorâmica* - Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.
- COREA, C. & LEWKOWICZ, I., *Pedagogia del Aburrido*. Buenos Aires: Paidós, 2005.
- CORRÊA, Marilena V., Ética e reprodução assistida: a medicalização do desejo de filhos. *Bioética*. 2001 – vol 9 – nº2 - p.p.71-82.
- \_\_\_\_\_. Novas tecnologias reprodutivas: doação de óvulos. O que pode ser novo neste campo? *Cadernos de Saúde Pública*, 2000. 16(3), 863-870.
- \_\_\_\_\_. *A tecnologia a serviço de um sonho: um estudo sobre a reprodução assistida no Brasil (Tese)*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1997.
- COSTA, Ana. *Corpo e Escrita – Relações entre a memória e a transmissão da experiência*. Rio de Janeiro: Elume Dumará, 2001.
- CZERMAK, R. Do significado ao ato: sentido e criação na análise. *Estudos de Psicanálise*. Rio de Janeiro, no.28, Setembro / 2005. p.p. 117-122.
- FERNÁNDEZ RÍOS, M.; HERRERA SANTÍ, P. MA. & GONZÁLEZ BENÍTEZ, I. Infertilidad como evento paranormativo: Su repercusión familiar. *Rev Cubana Med Gen Integr*, Abr 2002, vol.18, no.2, p.117-120.
- FLUSSER, Vilém. *Natural : mente – Vários acessos ao significado de natureza*. São Paulo: Duas Cidades 1979.
- FORNA, Aminatta. *Mãe de todos os mitos. Como a sociedade modela e reprime as mães*. Rio de Janeiro. Ediouro, 1999. Cap. 5. p.p. 144-184.
- FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 1: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
- \_\_\_\_\_. (1984) *História da Sexualidade 2: o uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2006.

\_\_\_\_\_. (1985). *História da Sexualidade 3: o cuidado de si*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.

\_\_\_\_\_. (1999). *Vigiar e punir*. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. (1905). In: *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. VII.

\_\_\_\_\_. O tema dos três escrínios. (1913). In: *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XII.

\_\_\_\_\_. Uma contribuição ao problema da escolha da neurose. (1913). In: *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XII.

\_\_\_\_\_. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIV.

\_\_\_\_\_. As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal. (1917). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVII.

\_\_\_\_\_. Psicologia de grupo e a análise do ego. (1921). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVIII.

\_\_\_\_\_. A questão da análise leiga. (1926). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XX.

\_\_\_\_\_. O Mal-Estar na Civilização. (1930 [1929]). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXI.

\_\_\_\_\_. Sexualidade feminina (1931). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXI.

\_\_\_\_\_. Conferência XXXIII – A feminilidade (1933 [1932]). In: \_\_\_\_\_. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXII.

FONSECA, T.M.G; FRANCISCO, D. (Org.). *Formas de ser e habitar na contemporaneidade*. – Porto Alegre: Ed. Universidade UFRGS, 2000.

GOETHE, Johann Wolfgang von. *Fausto – Uma tragédia. Primeira parte*. Tradução de Jenny Kablin Segall. São Paulo: Editora 34, 2004.

\_\_\_\_\_. *Fausto – A segunda parte da tragédia*. Tradução de Jenny Kablin Segall. São Paulo: Editora 34, 2007.

GOLDENBERG, Ricardo *et al.*. *Goza! Capitalismo, globalização, psicanálise*. – Salvador: Ed. Galma, 1997.

GONZÁLEZ LABRADOR, I.. La infertilidad, el maternaje frustrado. *Rev Cubana Med Gen Integr*, Jun 2002, vol.18, no.3, p.233-235.

GONZÁLEZ LABRADOR, I. & MIYAR PIEIGA, E.. Infertilidad y sexualidad. *Rev Cubana Med Gen Integr*, Jun 2001, vol.17, no.3, p.291-295.

HARARI, Roberto. *O Seminário A Angústia de Lacan: Uma introdução*. – Porto Alegre: Ed. Artes e Ofícios, 1997.

JARDIM, Luciane Loss. *O risco familiar de câncer de mama: A psicanálise diante da pesquisa genética*. Dissertação de Mestrado- PUCRS. Porto Alegre, 1998.

JERUSALINSKY, Alfredo. *Seminários I*. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 2001.

\_\_\_\_\_. Camile Claudel, uma obsessiva feminina. In: *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*. A Neurose Obsessiva, No.17, nov. 1999.

JORGE, M. A. C. As quatro dimensões do despertar – sonho, fantasia, delírio, ilusão. In: *Revista Agora*. Rio de Janeiro. Vol. VIII, no.2, jul – dez / 2005. p.p. 275 – 289.

KEHL, Maria Rita. *O sintoma no laço social contemporâneo*. Texto mimeografado e não publicado. Não apresenta a data.

\_\_\_\_\_. *Deslocamentos do Feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade*. Rio de Janeiro : Imago, 1998.

\_\_\_\_\_. O Sexo, A Morte, A Mãe e O Mal. In: NESTROVSKI, A. e SELIGMANN-SILVA, M. *Catástrofe e Representação*. São Paulo: Ed. Escuta, 2000.

KUSNETZOFF, J. C. Aspectos emocionais do casal infértil. In: BADALOTTI, M., PETRACCO, A. e TELÖKEN, C. *Fertilidade e infertilidade humana*. Rio de Janeiro: Medsi, 1997, (pp. 19-29).

LACAN, Jacques. (1938) *Os complexos familiares na formação do indivíduo: ensaio de análise de uma função em psicologia*. Traduzido por Marco Antonio Coutinho Jorge e Potiguar Mendes da Silveira Júnior. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

\_\_\_\_\_. *O Seminário: Livro 2 – O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954 – 1955)*. Tradução de Marie Christine Laznik Penot. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

- \_\_\_\_\_. *O Seminário: Livro 3 – As psicoses (1955 – 1956)*. Tradução de Aluísio Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, Livro 4 - A relação de objeto (1956 – 1957)*. Tradução de Dulce Duque Estrada. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, Livro 5 - As formações do inconsciente (1957 -1958)*. Tradução de Vera Ribeiro. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.
- \_\_\_\_\_. *O Desejo e Sua Interpretação – Seminário 1958 – 1959*. Porto Alegre: Publicação Não Comercial de Circulação Interna da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 2002.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, livro 7 – A ética da psicanálise (1959 – 1960)*. Tradução de Antônio Quinet. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, livro 10 - A angústia (1962 – 1963)*. Tradução de Vera Ribeiro. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, livro 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*. Tradução de MD Magno - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2ª. Ed., 1998.
- \_\_\_\_\_. *O Seminário, livro 17 - O avesso da psicanálise (1969 – 1970)*. Tradução de Ary Roitman – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.
- \_\_\_\_\_. (1953) Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 238 – 324.
- \_\_\_\_\_. (1958) A função do falo. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 692 – 703.
- \_\_\_\_\_. (1960) Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 807 – 842.
- \_\_\_\_\_. (1965-66) A ciência e a verdade. In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- \_\_\_\_\_. (1966) *Psicanálise e Medicina*. Tradução de Otávio Augusto W. Nunes. Texto não disponível em edições comerciais.
- \_\_\_\_\_. (1975-1976). *O Seminário, livro 23 – o sinthoma*. Tradução de Sérgio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

- LEBRUN, Jean-Pierre. *Um mundo sem limite – ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. – Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.
- MARCOS, Cristina. Figuras da maternidade em Clarice Lispector ou a maternidade para além do falo. In: *Revista Ágora: Estudos em teoria psicanalítica*. Rio de Janeiro: Pós-graduação em teoria psicanalítica IP/UFRJ. Vol. X; no. 1 – Janeiro / Junho, 2007. p.p. 35 – 48.
- MCDANIEL, S. H., HEPWORTH, J., & LOHERTY, W. (1992). Terapia familiar médica com parejas enfrentadas a la infertilidad. In: *The American Journal of Therapy*, 20, 2.
- MELMAN, Charles. *As novas formas clínicas no início do terceiro milênio*. - Porto Alegre: CMC Editora, 2002.
- \_\_\_\_\_. *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. – Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.
- MIJOLLA-MELLOR, S. Monta-se uma criança. *Revista Psicanálise e Universidade*. PUC-SP, São Paulo: n° 21- p.p.17-30 – Setembro / 2004 ISSN 1413-0556
- MIRANDA, Marina Ramalho. Sob a ótica de Melanie Klein: o desejo de ter filhos. *Revista Psicanálise e Universidade*. PUC-SP, São Paulo: n° 21- p.p. 45-52 – Setembro / 2004.
- OLIVEIRA, Fátima. Filhos(as) da tecnologia: questões éticas da procriação assistida. *O Mundo da Saúde*. 1997 (21)3. P.p. 166-178.
- PALÁCIOS, E & JADRESIC E. (2000). Aspectos Emocionales en la Infertilidad: Una revisión de la literatura reciente. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 38(2), 94-103.
- PASSOS, E.P; ALMEIDA, I.C.A; FAGUNDES, P.A.P.. *Quando a gravidez não acontece*. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- PEDÓ, Marta. Psicanálise e ciência – algumas notas do Seminário XI, de Lacan. In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre: no. 143. Janeiro / 2006. p.p. 6-8.
- PERELSON, Simone. Sobre os lugares do psicanalista e do imprevisível nos tratamentos de reprodução assistida. In: SOUZA, M.C.B.; MOURA, M.D.; GRZYNSZPAN, D. *Vivências em Tempo de Reprodução Assistida: O dito e o não-dito*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
- POLI, Maria Cristina C. Perversão da cultura; Neurose do laço social. *Revista Ágora*. Vol. VII, no.1; jan/jul 2004. p.p.39-54.



\_\_\_\_\_. Problematizando a bioética. In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre: no. 143. Janeiro / 2006. p.p. 17-20.

\_\_\_\_\_. *Feminino/Masculino*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

QUINET, Antonio. *Um olhar a mais: ver e ser visto na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

\_\_\_\_\_. *A descoberta do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

\_\_\_\_\_. *As 4+1 condições da análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

\_\_\_\_\_. *Psicose e Laço Social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE CURITIBA. Psicanálise e Clínica de Bebês. Curitiba: APC. Ano IV – No. 4 – Dezembro / 2000. 174p.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. A diferença sexual. Porto Alegre: APPOA. Nº. 27, 2004. 159p.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. A masculinidade Porto Alegre: APPOA. Nº. 28, 2005. 143p.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. Onde fala um analista. – Porto Alegre: APPOA. Nº. 29, 2005. 147p.

RIBEIRO, Marina. *Infertilidade e Reprodução Assistida*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

ROUDINESCO, Elisabeth. *A Família em Desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

ROUDINESCO, E. e PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

ROSSET, Clément. *O Real e seu Duplo*. Porto Alegre: Ed. L&PM, 1999.

SARAMAGO, José. *Memorial do Convento (1922)*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

SCHAFFER, J. A. & DIAMOND, R. Infertilidade: dor pessoal e estigma secreto. In: IMBER-BLACK, E. (Org.) *Os segredos na família e na terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p.p. 113-137.

- SEGER-JACOB, L. *Stress e ansiedade em casais submetidos à reprodução assistida*. Tese de Doutorado em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, São Paulo, 2000.
- SERAFINI, P., WHITE, J., PETRACCO, A., MOTTA, E. *O bê a ba da infertilidade*. São Paulo: Organon, 1998.
- SIGAL, Ana Maria. *A psicanálise, o feminino e sua relação com as novas técnicas de fertilização assistida*. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, 2003.
- SILVA, Rosane N. Inventando uma outra psicologia social. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. (Org.) *Cartografias e devires: a construção do presente* – Porto Alegre: Ed. Universidade UFRGS, 2003.
- \_\_\_\_\_. *Notas para uma genealogia da Psicologia Social*. Revista Psicologia & Sociedade; 16(2): 12-19; maio/agosto, 2004.
- SOUSA, Edson L. A. As utopias como âncoras simbólicas. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. (Org.) *Cartografias e devires: a construção do presente* – Porto Alegre: Ed. Universidade UFRGS, 2003.
- \_\_\_\_\_. (A vida entre parênteses). In: *Correio da APPOA*. Porto Alegre, n.80, junho/2000. p.p.13 -23.
- \_\_\_\_\_. *Uma invenção da utopia*. São Paulo: Lumme Editor, 2007.
- SOUZA, M.C.B.; MOURA, M.D.; GRZYNSZPAN, D.. *Vivências em Tempo de Reprodução Assistida: O dito e o não-dito*. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
- STRICKMAN, Nicole. O desejo de filho no homem e na mulher. *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba. Psicanálise e Clínica de Bebês*. Curitiba: APC. Ano IV – No. 4 – p.p.91-108 - Dezembro / 2000.
- TORT, Michel. *O desejo frio. Procriação artificial e crise dos referenciais simbólicos*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- TRINDADE, Zeidi A.; ENUMO, Sônia R. F. Triste e Incompleta: Uma Visão Feminina da Mulher Infértil. *Psicol. USP*, vol.13, no.2, p.151-182, 2002.
- TUBERT, Sílvia. *Mulheres Sem Sombra – Maternidade e novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

WRIGHT, J., DUCHESNE, C., SABOURIN, S., BISSONNETTE, F. BENOIT, J., & GIRARD, Y. Psychosocial distress and infertility: men and women respond differently. *Fertility and Sterility*, 55 (1), 100-108. Jan, 1991.

#### SÍTIOS DA INTERNET CONSULTADOS:

Sociedade Brasileira de Reprodução Humana: <http://www.sbrh.med.br> - acessado em 21.04.2006.

Population Reference Bureau: <http://www.prb.org> – acessado em 12.12.2007.

Red Latinoamericana de Reproducción Asistida: <http://www.redlara.com> – acessado em 12.12.2007.

Código de Hamurabi: <http://www.angelfire.com/me/babiloniabrasil/hamur.html>  
acessado em 05.01.2008.

#### ILUSTRAÇÕES:

HAGENS, G. Von, Mulher grávida. Exposição.

WHITEREAD, Rachel. Curadoria de Paulo Venâncio Filho e Ann Gallagher. – Rio de Janeiro: Artviva, 2003. 100p.: il. Color., 24cm. Catálogo da exposição realizada nos Museus de Arte Moderna do Rio de Janeiro e São Paulo, em 2003 – 2004.

## ANEXOS

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Cara Sra. Participante:

Sou psicóloga e aluna do curso de Mestrado em Psicologia Social e Institucional do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

Estou realizando uma pesquisa científica sob a orientação do Prof. Dr. Edson Luiz André de Sousa, cujo objetivo é realizar entrevistas psicológicas dirigidas com as pacientes que buscam a reprodução medicamente assistida como tratamento para a infertilidade, com o intuito de entender a sua demanda por tratamento médico.

Sua participação requer 1 entrevista, que se dará na forma de questionário, e esta sessão será de aproximadamente 1 hora.

A participação neste estudo constitui caráter voluntário e caso você decida, por razões próprias, suspender sua participação a qualquer momento, é livre para fazê-lo.

Esta pesquisa tem caráter de rigoroso sigilo, sendo que, em publicação dos resultados desta, sua identidade e das pessoas por você mencionadas serão omitidas. Também serão omitidas todas e quaisquer informações que possam identificá-lo.

Ao participar desta pesquisa, você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno observado e para a produção do conhecimento científico.

Caso você necessite de maiores esclarecimentos sobre este estudo e sua participação, poderá, a qualquer momento, entrar em contato com a pesquisadora, pelo telefone 51.99898192, ou com o professor orientador da pesquisa, pelo telefone: 51.33116647.

Atenciosamente,

---

Psicóloga Manuela Lanius

CRP: 07/11538

Matrícula PPGPSI / UFRGS: 153874

---

Prof. Dr. Edson Luiz André de Sousa

CRP: 07/2838

---

**Consinto em participar deste estudo, da forma acima mencionada e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.**

---

**Nome e Assinatura do Participante**

---

**Local e Data**