

**VI Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e XII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental 2014**

**Mesa Redonda: “Expressões do masoquismo na clínica contemporânea: o adoecimento do sujeito”**

**Título: “Masoquismo erógeno: entre o tempo da dor e o tempo da espera”**

**Andréa Socha**

Psicanalista, psicóloga pela PUC-SP, formada pelo Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e membro do Verso Psicanálise.

Endereço: Rua João Moura, 647, cj. 93

Pinheiros - CEP 05412-001 São Paulo, SP - Brasil

Telefone: 11-2924 1644

**Resumo:** As considerações teórico-clínicas acerca do conceito de masoquismo indicam não apenas sua presença em diversas formações psicopatológicas, como também sua inscrição num modelo fundamental de prazer, necessário à fundação do psiquismo e à formação do si mesmo. Será neste breve estudo sobre o fenômeno do masoquismo erógeno primário – onde paradoxalmente combinam-se em seu interior as experiências de prazer e desprazer – que investigaremos a ideia de *suportabilidade* diante do desamparo primário (*Hilflosigkeit*) e das tensões inevitáveis de dor. Isto implicaria em aprender a suportar as excitações numa temporalidade específica que assegure, sobretudo, a experiência de integração e continuidade psíquica. Como uma possível solução desta espera-adiamento da satisfação, vemos então surgir a satisfação alucinatória do desejo ou, numa concepção postulada pela escola inglesa, a capacidade de ilusão e ação criativa.

Este trabalho pretende refletir acerca do masoquismo erógeno – vivido no momento fundante do psiquismo e da formação de si mesmo – e a sua relação com a aquisição da suportabilidade da experiência de desprazer na passagem do tempo. A suportabilidade deste desprazer no tempo seria determinante para distinguir um masoquismo vivido como um fenômeno guardião da vida, por um lado, e como um fenômeno mortífero, por outro. Se as vicissitudes destas duas modalidades de masoquismo estão inscritas nas mais diversas expressões do psiquismo, podemos nos perguntar aqui, de que modo encontramos no espaço de análise um campo vivo para apreensão de uma temporalidade que é específica de cada um e como identificamos, no sujeito acometido pelo sofrimento, a sua capacidade em suportar e elaborar as manifestações de dor.

Para dar início a esta breve reflexão, vale considerar alguns pontos sobre a problemática da temporalidade na obra de Freud, ainda que a noção de tempo não tenha sido formulada por ele propriamente como um conceito. Diríamos que logo em seus primeiros escritos, Freud propõe que a sucessão linear do tempo, aquela que seguiria cronologicamente passado-presente-futuro, é suprimida quando estamos diante dos certos afluxos do psiquismo: exemplos disto estaria na ideia de *après-coup* como movimento de ressignificação a posteriori da experiência traumática; na descrição dos processos de regressão e fixação; e sobretudo na concepção de um inconsciente que se revelaria, bem como acontece nos sonhos, numa temporalidade não unificada, não linear e não espacial (Freud, 1900). Esta temporalidade caótica do sonho como paradigma da realidade do inconsciente seria então concebida por Freud como verdadeira realidade psíquica.

Em outro momento, quando encontra-se às voltas com a reformulação do princípio do prazer, mais especificamente em “O Problema Econômico do Masoquismo” (1924), Freud indica certa importância do fator temporal nas experiências de prazer/desprazer. Ele afirma, numa suposição bastante experimental, que as experiências de prazer e desprazer não dependeriam apenas do valor quantitativo das excitações, ou seja, para além da correlação entre aumento de excitação/desprazer ou diminuição da excitação/prazer, seria ainda preciso considerar algo como, nas palavras de Freud, “o ritmo, o transcurso temporal das mudanças (...); não o sabemos”<sup>1</sup>.

O trabalho de Rosemberg (1991) propõe algumas articulações entre princípio do prazer e noção de temporalidade, ampliando, de certo modo, a compreensão do fato teórico-clínico do masoquismo. O masoquismo erógeno, definido por Freud como uma das formas do masoquismo a partir da qual todas as outras se desdobram, seria também um fenômeno que paradoxalmente pode combinar em seu interior experiências de prazer e desprazer, experiências essas fundamentais para a constituição e a continuidade

---

<sup>1</sup> Freud, S. O problema econômico do masoquismo. In *Obras Completas*. Trad. Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1924). p.187

do aparelho psíquico. É sob influência deste amalgamado que a destrutividade inerente a uma suposta vivência pura, absoluta e imediata de prazer ou desprazer, pode então ser evitada. Em termos econômicos, o advento do masoquismo faz com que tanto o acúmulo das excitações como sua descarga sejam vividos de maneira relativa, tornando-as aceitáveis e impedindo, assim, uma ruptura no circuito psíquico. É neste contexto que resgatamos a ideia de temporalidade e ritmo interno, pois para que a manutenção e vivência de uma excitação seja possível, “um tempo de espera-adiamento é necessário-obrigatório; é preciso sair da pontualidade temporal e substituí-la por uma sucessão temporal possível.”<sup>2</sup> É este tempo de espera-adiamento, parte essencial do masoquismo erógeno e, nesse sentido, guardião da vida, que possibilita o psiquismo de suportar as excitações de dor e a garantia de uma experiência de *continuidade interna*. Ou seja, é dentro do núcleo masoquista que se estabelece o sentimento de duração e temporalidade interna, e todo este acontecimento opera de modo a permitir uma primeira forma de organização do eu.

Estaria aqui, portanto, o ponto que então ligaria a atemporalidade da realidade do inconsciente, como diria Freud, à temporalidade adquirida pelo Eu consciente. Ainda que não encontremos uma linearidade do tempo no passado-presentificado das recordações, a apreensão do tempo como vivido e da historização de si, será possível somente a partir desta experiência de temporalidade-continuidade. Desta maneira, nos aproximamos do trabalho na clínica, justamente quando escutamos o paciente na sua sucessão de associações, na possibilidade de contar uma história pessoal e construir uma vida interna organizada no tempo. É este masoquismo guardião da vida que condicionaria também a suportabilidade do próprio trabalho analítico: o masoquismo “é a condição para a processualidade psíquica e intervém no processo analítico pelo fato mesmo de esse último se desenvolver, isto é, de o paciente poder suportar a sessão, de ele não interromper o tratamento ou, ao contrário, de a análise não se tornar interminável” (Rosemberg, 1991, p. 86).

Tendo esta ideia de temporalidade-continuidade em vista, poderíamos também adentrar em outro referencial teórico-clínico, uma vez que é justamente a regência do *processo* e da *continuidade* um dos interesses da abordagem postulada pela escola inglesa. Podemos resgatar o trabalho de Winnicott, cuja perspectiva reside na ideia de uma contínua passagem por estágios<sup>3</sup> sucessivos de desenvolvimento e maturação emocional. Uma vez que é a mãe quem sustenta, *no tempo*, uma situação onde o bebê possa elaborar a força de suas experiências pulsionais, o prolongamento do tempo de sua ausência teria efeitos significativos:

---

<sup>2</sup> Rosenberg, Benno. Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida. São Paulo: Escuta, 2003 p.84

<sup>3</sup> Em suas contribuições, Winnicott propõe que o bebê se desenvolveria a partir de um estágio de *dependência absoluta* (sem a distinção entre o eu e o não-eu), passando pela *dependência relativa* (percepção de que há um outro separado de si) até dar um passo adiante, rumo à *independência* (distinção entre os fenômenos da realidade psíquica pessoal e os compartilhados).

“O sentimento de que a mãe existe dura x minutos. Se a mãe ficar distante mais que x minutos, então a imago se esmaece e, juntamente com ela, cessa a capacidade do bebê utilizar o símbolo da união. O bebê fica aflito, mas essa aflição é logo corrigida, pois a mãe retorna em x + y minutos. Em x + y minutos, o bebê não se alterou. Em x + y + z minutos, o bebê ficou traumatizado.”<sup>4</sup>

Poderíamos considerar que neste tempo x + y, o bebê vive, para Winnicott, o que ele conceituaria como uma experiência fundamental à formação e ao desenvolvimento saudável do psiquismo: o fenômeno de ilusão. Será a adaptação quase completa da mãe às necessidades deste bebê que lhe permite a integração do si mesmo em uma unidade, bem como possibilita a ilusão de que a realidade externa é fruto de sua criação, estando desta maneira sob seu controle mágico e onipotente. Este mundo ilusório será formado por uma grande variedade de registros estéticos – o bebê cria a seio, a mãe, o espaço, a visão, o tato e, principalmente no que tange este estudo, o tempo. O controle onipotente do tempo, então, seria experimentado pelo bebê como uma experiência total de sua criação até, aos poucos, ser desiludido. É um ritmo entre a mãe e seu bebê, entre a presença, a ausência e, sobretudo, o tempo-limite de espera que permitirá tanto a capacidade de ilusão como a importante vivência gradativa de desilusão.

Por outro lado, Winnicott na citação anterior também aponta para um tempo “z minutos”, um tempo excessivo de ausência da mãe que - ainda que não seja algo experimentado pela maioria dos bebês – provocaria em seu bebê ainda imaturo, uma ruptura da continuidade pessoal de existência. Para além desta experiência, o prolongamento da ausência materna também sujeitaria o bebê ao estado confusional próprio da desintegração do eu e à vivência de “angústias impensáveis”, algumas descritas pelo autor como: “ser feito em pedaços; cair para sempre; morrer; perder todos os vestígios de esperança de renovação de contatos”<sup>5</sup>.

Parece que há um tempo de espera-trauma ameaçador da continuidade interna, um tempo de espera que ultrapassa os limites do que seria suficiente, em torno do qual se desenvolveriam possíveis enfermidades psíquicas. Retomando a ideia de um masoquismo guardião da vida, acrescentamos também a emergência de um masoquismo que desloca-se, segundo Rosemberg, para um efeito mortífero, que “anula” a função da dor, como um sinal-aviso necessário à preservação da vida. Neste masoquismo mortífero, o sujeito não é preparado para viver os estímulos de modo suportável, ao contrário, investe exclusivamente no seu acúmulo e no conseqüente sofrimento, em detrimento de sua eliminação e alívio. Exemplo disso encontraríamos nos quadros de anorexias graves, quando vivência a masoquista substitui a satisfação das necessidades

---

<sup>4</sup> Winnicott, D. W. *A localização da experiência cultural*. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 136

<sup>5</sup> Winnicott, D.W. *Os bebês e suas mães*. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 76

vitais; a satisfação está justamente acúmulo de excitação da fome e da dor e não na eliminação desta tensão.

Ainda neste cenário mortífero, na medida em que a satisfação pela descarga da excitação é abandonada, progressivamente também abandona-se a satisfação obtida na relação com o outro. No limite do masoquismo patológico, a maior parte da excitação fica retida e centrada na dor do próprio sujeito, e o tempo de espera e encontro com o objeto, passa a ser renunciado.

Assim, tendo em vista estas duas modalidades de masoquismo, de vida e o mortífero, instalados num momento dito primitivo da formação do eu, retomamos ainda algumas ideias de Freud, em “Inibição, Sintoma e Ansiedade” (1926) na discussão acerca do chamado *estado de desamparo (Hilflosigkeit)* do bebê. Nesta situação, o perigo da ausência da mãe será vivido por angústia e por um estado de desprazer com caráter específico de dor. É ali, no estado de desamparo, onde se realiza o masoquismo erógeno tanto em sua qualidade vital como mortífera, que o bebê poderá percerber-se como em sujeito que sofre, e experimentar a si mesmo pela falta.

Para Freud, o bebê somente conquistará a distinção entre uma ausência temporária de uma perda duradoura ao longo de *repetidas experiências consoladoras* onde a mãe vai estimulando um conhecimento vital para criança: o seu desaparecimento será seguido pelo seu reaparecimento. Entre um momento e outro, o bebê desenvolve, como uma importante solução de espera, a capacidade de *satisfazer-se alucinatoriamente*. Embora na alucinação do desejo encontra-se a crença de que satisfação é real, o bebê quando não satisfeito continuará sentindo os estímulos crescentes de desprazer, o que o decepciona, mas que serão suportados, se tudo correr bem, no exercício de espera-adiamento do *guardião* de sua continuidade psíquica. Nas palavras de Rosenberg:

“A importância do estado de desamparo para o desenvolvimento futuro do indivíduo e de seu aparelho psíquico não precisa ser demonstrada: é justamente por meio da satisfação alucinatória do desejo por ele acionado que a vida fantasmática do indivíduo se desenvolve. Mas tudo isso está condicionado pelo masoquismo erógeno primário, que, tornando possível/viável o desamparo, permite a satisfação alucinatória.”<sup>6</sup>

É a presença de uma mínima excitação no seio da satisfação alucinatória do desejo que mantém a continuidade da vida fantasmática e que protege o sujeito de viver um esvaziamento mortífero em seu mundo interior. No trabalho analítico, diríamos que o paciente precisaria, ao longo das repetidas experiências de presença e ausência com seu objeto transferencial, conquistar, gradativamente, a capacidade de suportar e viver só, sua própria condição originária de desamparo.

---

<sup>6</sup> ROSEMBERG, Benno (2003). *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*. Tradução: Célia Gambini. São Paulo: Editora Escuta. p. 86.

Sob o ponto de vista clínico, por fim, encontramos na descrição de um caso clínico de Masud Khan, uma breve ilustração do que seria a construção de uma temporalidade singular e necessária entre a dupla analista e analisando: Aisha, uma mulher que havia tentado suicídio oito vezes e que, segundo ele, vivia uma “longa espera” atuando como um adiamento tanto da experiência de desilusão como da possibilidade de enraizar-se em si mesma. No decorrer de seus primeiros atendimentos, Khan escreve sobre a busca de um ritmo entre encontros e ausências com esta paciente, diz ele “Não devia tê-la deixado sozinha no fim de semana. (...) Tão difícil tratar consistentemente um paciente adulto como uma criança de quatro anos, no estágio pré-edipiano. Eis o que Aisha é. O tempo tem que ser segurado para ela” (Khan, 1991, p.221). Ele procura, neste campo de interação mútua, uma alternância de encontros que seja na medida necessária da paciente. O tempo precisa ser segurado para ela, diz ele, precisa ser oferecido e sustentado pelo analista, para assim viabilizar tanto o desenvolvimento da ilusão criativa, bem como a descoberta da extensão e medida da desilusão. Se a longa espera, para Khan, pode ser saúde ou pode ser doença, é também “experiência central de qualquer pessoa que busca fabricar suas próprias ferramentas para vivenciar os outros e a si própria” (Khan, 1991, p. 228). Ou, para concluir, se a dimensão masoquista da existência, pode ser vital ou mortífera, é também uma experiência que trabalha na sombra do processo analítico, determinando uma temporalidade única e criando, principalmente, um tempo de espera-necessário para a elaboração da própria dor.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 1. Trad. J. Salomão. (Trabalho original publicado em 1895.)

\_\_\_\_\_ (1900). *A Interpretação dos Sonhos*. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. (Edição Comemorativa (100 anos))*. Rio de Janeiro:Imago, 2006. v. IX.

\_\_\_\_\_ (2011). O problema econômico do masoquismo. In *Obras Completas*. Trad. Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1924).

\_\_\_\_\_ Inibições, sintomas e ansiedade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 20. Trad. J. Salomão. (Trabalho original publicado em 1926.)

Laplanche & Pontalis, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

KHAN, M. Masud R. *Quando a primavera chegar: despertares em psicanálise clínica*. Tradução: Claudia Starzynski Bacchi. São Paulo: Escuta, 1991.

ROSEMBERG, Benno. *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*. Tradução: Célia Gambini. São Paulo: Editora Escuta, 2003.

TANIS, Bernardo. *Apontamentos em torno das temporalidades na clínica psicanalítica*. *Jornal de psicanálise*. São Paulo, v. 44, n. 80, junho/ 2011.

WINNICOTT, Donald. W. (1971). *Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais*. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

\_\_\_\_\_ *A localização da experiência cultural*. In: *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

\_\_\_\_\_ (1988) *Os bebês e suas mães*. Tradução: Jefferson Luiz Camargo. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.