

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

A VERGONHA EM PSICANÁLISE: DA FALHA NARCÍSICA À TRANSPARÊNCIA DO EU

POR

ANA CAROLINA LOPES STARLING

BRASÍLIA-DF – BRASIL, 2017.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

A VERGONHA EM PSICANÁLISE: DA FALHA NARCÍSICA À TRANSPARÊNCIA DO EU

POR

ANA CAROLINA LOPES STARLING

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura – como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Rigotto Lazzarini

BRASÍLIA-DF – BRASIL, 2017.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Eliana Rigotto Lazzarini
Universidade de Brasília (UnB)
Presidente

Profa. Dra. Maria Izabel Tafuri
Universidade de Brasília (UnB)
Membro interno

Profa. Dra. Teresa Cristina O. C. Carreiro
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Membro externo

Profa. Dra. Daniela Scheinkman Chatelard
Universidade de Brasília (UnB)
Membro suplente

Para meus pais,
meus mais sólidos alicerces e fontes de amor.

AGRADECIMENTOS

À CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pelo apoio financeiro à realização deste trabalho.

À Profa. Dra. Eliana Rigotto Lazzarini, pelo acolhimento desde a graduação, pelas ricas discussões, reflexões e pela cuidadosa orientação em relação ao meu trabalho. Muito obrigada por todos os ensinamentos!

Aos meus alunos do estágio em docência, pelos questionamentos, empenho e interesse. Sou verdadeiramente grata por terem me proporcionado uma experiência tão prazerosa.

Aos meus pacientes, que tanto me ensinam e me desafiam.

À Lu, Paula, André, Bia e Maura, pelas agradáveis reuniões que tanto contribuíram para a realização deste trabalho.

Às queridas Cláudia Beato e Cláudia Carneiro, que desde o início me acompanharam nessa trajetória. Obrigada pelo suporte, pelas risadas e por dividirem comigo as angústias desse processo. Tenho muito carinho e admiração por vocês!

Aos amigos que fiz na pós-graduação, Lázaro, Isadora e Geovana. Que sorte a minha ter conhecido pessoas tão especiais quanto vocês. Muito obrigada por tudo!

À Thaís, Gabi e Amandinha, pela paciência, acolhimento e torcida. A amizade de vocês é muito importante para mim.

Às famílias Bainy e Franz, pela preocupação, afeto e incentivo.

À Lucilene e à Bó, minhas verdadeiras companheiras.

A toda minha família, em especial à Goinha, Gerrá, Vera, Carlos, Ana Luísa, Ana Cláudia, Renata e Fernanda, que estiveram amorosamente ao meu lado em todos os momentos de minha vida e ajudaram a construir aquilo que sou hoje. Vocês são mais especiais do que imaginam!

Ao Pedro, que sempre me encanta e me surpreende. As palavras não são suficientes para te agradecer, você foi essencial em todo esse processo. Obrigada pelo amor de todo dia, pelo cuidado, pelo suporte e, principalmente, por sempre estar ao meu lado.

À Tatá, minha primeira e melhor amiga, que fez o essencial: garantiu que esta dissertação tivesse início. Obrigada pela companhia, pelo incentivo, pela amizade e pelo amor. Que boa ideia tiveram nossos pais quando decidiram me dar essa linda e especial irmãzinha! Agradeço também ao Filipe, meu irmão não de sangue, mas de coração, que sempre provoca minhas maiores gargalhadas.

Aos meus amados pais, também meus melhores amigos, que me motivam a ser sempre uma pessoa melhor. Vocês são meus maiores exemplos e a razão de tudo. Agradeço pelo imensurável amor e por me mostrarem constantemente que eu posso muito mais do que imagino.

- Quem chamas de mau?
- Aquele que quer sempre envergonhar.
- O que, para ti, há de mais humano?
- Poupar alguém da vergonha.
- Qual é a marca da liberdade adquirida?
- Não ter mais vergonha de si mesmo.

Friedrich Nietzsche, *O alegre saber*, 1887.

RESUMO

Nosso objetivo é estudar a vergonha na teoria psicanalítica, considerando a hipótese de que ela teria como fundamento questões narcísicas. Iniciamos mostrando uma das formas de compreensão desse sentimento, privilegiada nas elaborações freudianas e abordada também na sociologia, relacionada às ideias de moralidade e de exposição da nudez, situando-se como um afeto importante na inserção do indivíduo na sociedade. Em seguida, apresentamos outra possibilidade de experimentar a vergonha, associada à patologia narcísica e a sensações de insuficiência, desvalia e inferioridade. Ainda, exibimos um caso clínico em que a queixa em relação ao sentimento em questão se faz presente. Por fim, sugerimos que, embora aparentemente distintas, todas as experiências de vergonha estejam relacionadas à exposição de falhas narcísicas aos olhos do outro.

Palavras-chave: Vergonha, narcisismo, moralidade, psicanálise.

ABSTRACT

Our objective is to study shame in the psychoanalytic theory, considering the hypothesis that it would be based on narcissistic issues. We begin by showing one of the ways to understand this feeling, which was privileged in Freudian elaborations and is also approached in sociology, related to the ideas of morality and exposing nudity, situating itself as an important affection in the insertion of the individual in society. Then we present another possibility of experiencing shame, associated with narcissistic pathology and feelings of insufficiency, devaluation, and inferiority. Furthermore, we present a clinical case in which the complaint regarding the feeling in question is present. Finally, we suggest that, although apparently distinct, all experiences of shame are related to the exposure of narcissistic failures to the eyes of the other.

Keywords: Shame, narcissism, morality, psychoanalysis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I	
A VERGONHA NA NEUROSE E NA CIVILIZAÇÃO.....	5
1.1. As teorizações freudianas sobre a vergonha.....	6
1.2. Vergonha, moralidade e civilização.....	13
1.3. Vergonha e culpa: uma complexa distinção?.....	22
CAPÍTULO II	
A VERGONHA E AS PROBLEMÁTICAS NARCÍSICAS.....	27
2.1. A importância das experiências iniciais.....	30
2.2. <i>E se nem tudo correr bem?</i> A possibilidade de falhas nos momentos iniciais.....	40
2.2.1. Vergonha, melancolia e contemporaneidade.....	44
CAPÍTULO III	
A VERGONHA E A CLÍNICA.....	56
3.1. O caso clínico: Eduardo e sua queixa de desvalia.....	57
3.1.1. A vergonha na história de vida do paciente.....	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91

INTRODUÇÃO

As razões de ter vergonha são múltiplas. Constituem uma experiência existencial toda vez que o sujeito se confronta com um olhar exterior que põe em xeque a ideia que faz de si mesmo.

Vincent de Gaulejac¹

No trecho acima, deparamo-nos com a ideia de que a vergonha pode ser desencadeada devido a inúmeros motivos. Por meio de nossas leituras, constatamos que esse sentimento foi teorizado no início da psicanálise estando principalmente associado a questões morais e à exibição da nudez, embora na contemporaneidade se faça uma maior referência a ele atrelado a sensações de insuficiência e transparência.

Autores como Ciccone e Ferrant (2009), Scheff (2013) e Janin (2007) defendem a possibilidade de diferenciação desse afeto no que talvez possamos chamar de diferentes formas de se experimentar a vergonha. Por exemplo, o sociólogo Thomas Scheff propõe a existência de uma vergonha por ele denominada de cotidiana, comum e necessária para o bom convívio social, e outra que poderia promover uma paralisação no sujeito, que o arrebataria de forma generalizada e atacaria o mais íntimo de sua subjetividade.

Alguns idiomas também permitem uma diferenciação entre tais experiências por meio do uso de termos distintos para se referir a cada uma delas. É o caso, por exemplo, do francês, em que utiliza-se tanto o termo *pudeur* quanto *honte* para tratar de assuntos relacionados à

¹ Vincent de Gaulejac (2006), *As origens da vergonha*, São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria, p. 63.

vergonha, sendo que o primeiro está atrelado àquilo que é da ordem do pudor e das exigências morais e sociais, e o segundo a um sentimento que provoca uma diminuição da autoestima, uma depreciação de si, além de sensações de insuficiência e inferioridade. No inglês, contudo, a distinção entre esses dois termos nem sempre é clara, já que a palavra *shame* é usualmente utilizada em ambos os casos. De acordo com Fernandes (2006), é possível observar tal imprecisão em relação à distinção entre esses termos também no alemão, idioma utilizado por Freud em seus escritos, já que a palavra existente para se referir à vergonha – *Scham* – pode ser traduzida tanto por vergonha quanto por pudor.

A vergonha como *honte* tem recebido grande atenção teórica atualmente, o que não quer em absoluto dizer que o sentimento em questão, elaborado como *pudeur* por diversos autores, inclusive por Freud, esteja ultrapassado. Entendemos que não exista o que talvez pudéssemos denominar de linha evolutiva em relação a esse afeto, justamente porque, a nosso ver, não há uma forma antiga e uma atual de se experimentar a vergonha, mas sim formas distintas.

Nossa motivação para esta pesquisa surgiu tanto a partir da clínica quanto do estudo teórico. Foram suscitadas questões como: se há formas diferentes de se experimentar vergonha, o que elas teriam em comum para justificar a referência a um mesmo sentimento? Em outras palavras, o que faz todas elas receberem o nome de vergonha, se são supostamente distintas? Além disso, pensamos: o que levaria um indivíduo a vivenciar tal afeto de uma ou de outra forma, ou seja, como *honte* ou como *pudeur*? Por que uma mesma situação deixaria alguns indivíduos envergonhados e outros não? Do que isso dependeria?

Nossa hipótese é a de que as vivências vergonhosas têm em comum o fato de estarem atreladas à exposição de falhas relativas aos primórdios da constituição subjetiva e de

carregarem consigo uma mesma origem: narcísica. A fim de desenvolver essas questões, utilizamos neste trabalho o método qualitativo por meio da pesquisa bibliográfica, além da construção de um caso clínico. Almejamos interrogar a teoria, articulando-a com a prática.

A presente dissertação está estruturada em três capítulos, além da introdução e das considerações finais. No primeiro deles, que tem como título *A vergonha na neurose e na civilização*, focamos nossa atenção na apresentação da vergonha como um sentimento ligado ao pudor e à exibição do corpo nu, agindo como uma força recalcadora e como uma importante ferramenta na inserção social do indivíduo. Tal entendimento sobre o referido afeto foi principalmente abordado por Freud no início da psicanálise, em trabalhos como *Estudos sobre a histeria*, *A interpretação dos sonhos* e *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*.

A vergonha é estudada em diversas disciplinas e, entre elas, a sociologia. Ainda no primeiro capítulo fornecemos um panorama de como esse sentimento é compreendido sociologicamente, principalmente enquanto sentimento responsável pela regulação social, cuja manifestação pode ser influenciada tendo como referência a configuração cultural em que o indivíduo está inserido. Além disso, diferenciamos brevemente dois conceitos que comumente são confundidos entre si, a saber, vergonha e culpa.

O segundo capítulo, cujo título é *A vergonha e as problemáticas narcísicas*, tem o intuito de apresentar a vergonha em associação com sensações de desvalia, insuficiência e transparência. Nesse capítulo pensaremos tal afeto tendo principalmente como referência sujeitos que possuem patologias narcísicas, sugerindo que a experiência de vergonha poderia emergir em resposta à exposição de falhas constitutivas. Para isso, abordamos a importância

das primeiras experiências individuais para o desenvolvimento emocional, junto às problemáticas que podem ocorrer nesse período e suas possíveis consequências, articulando-as com a vergonha.

Também no capítulo dois explicitamos o desconforto sentido pelo envergonhado diante do olhar alheio, pois ele supõe que o outro o julga de forma negativa. Propomos que o modelo melancólico contribua para o entendimento dessa experiência, considerando principalmente sua manifestação na contemporaneidade. Abordamos algumas características do contexto atual que entendemos favorecer a emergência e a prevalência do sentimento em questão. Trabalhamos ainda a relevância da qualidade da relação entre a díade mãe-bebê para a formação da imagem própria e as possíveis consequências oriundas da falta de vitalidade materna nesse período.

No terceiro e último capítulo, intitulado *A vergonha e a clínica*, fazemos uso de um caso clínico em que o paciente se queixa de vergonha, diminuição da autoestima, insegurança, sensações de desvalia, inferioridade e desmerecimento. São trazidas informações sobre a história do sujeito que acreditamos colaborar para o entendimento desse afeto ligado às experiências subjetivas primordiais, principalmente no que se refere ao relacionamento com os primeiros cuidadores. São evocados conceitos e ideias do capítulo anterior, associando-os ao caso clínico.

Por fim, tecemos considerações remetendo a alguns aspectos abordados ao longo deste trabalho.

CAPÍTULO I

A VERGONHA NA NEUROSE E NA CIVILIZAÇÃO

Não permitas que teus membros íntimos

sejam expostos à vista:

É mui vergonhoso e execrando,

detestável e rude.

Não segues a urina ou os gases

que incomodam teu corpo;

desde que o faças em segredo,

não te perturbes por isso.

Richard Weste²

O estudo etimológico constata que a palavra vergonha deriva do latim *verecundia*, que está diretamente associado à noção de pudor (Houaiss & Villar, 2001). Isso evidencia uma estreita relação existente entre vergonha e sexualidade, sendo, inclusive, os órgão genitais comumente chamados de vergonhas. A título de exemplificação, remontamos à carta de Pero Vaz de Caminha (1500) e observamos que esse termo é há tempos empregado como sinônimo dos órgãos sexuais. Referindo-se às moças que encontrou na terra recém-chegada, disse:

Ali andavam entre eles três ou quatro moças, bem novinhas e gentis, com cabelos muito pretos e compridos pelas costas; e suas vergonhas, tão altas e tão cerradinhas e

² Citado por Elias, 1994, *O processo civilizador: Vol. 1. Uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 137.

tão limpas das cabeleiras que, de as nós muito bem olharmos, não se envergonhavam (Caminha, 1500, p. 4).

Especificamente neste capítulo, traçamos como objetivo principal o esclarecimento desse sentimento enquanto responsável pela regulação social e relacionada à exibição dos órgãos sexuais (*pudeur*), maneira pela qual foi majoritariamente teorizada no início da psicanálise por Freud.

1.1. As teorizações freudianas sobre a vergonha

Concordamos com Bilenky (2014), Venturi e Verztman (2012), Janin (2007) e Tisseron (1992) quando dizem que, apesar de a vergonha ser mencionada em alguns textos de Freud (1893-1895a/1996a, 1895b/1996b, 1896a/1996c, 1897a/1996e, 1897b/1996f; 1897c/1996g, 1898/1996h, 1900/2000, 1905/1996i, 1917[1915]/2010c), é difícil perceber nos mesmos um espaço para maior desenvolvimento conceitual referente a esse sentimento. Freud, ainda com o pensamento estruturado com base na primeira tópica do aparelho psíquico, colocou lado a lado vergonha, asco e moralidade, entendendo-os como forças recaladoras (Freud, 1896a/1996c). Não havia uma elaboração teórica específica a respeito de cada uma delas, simplesmente eram tratadas em conjunto como sendo sentimentos que levavam certos conteúdos ao recalamento.

A partir do estudo das perversões, Freud (1905/1996i) defendeu que essas forças surgiriam no período de latência do desenvolvimento psicosexual e seriam importantes por oferecerem resistência à pulsão sexual, contribuindo “para circunscrever a pulsão dentro dos

limites considerados normais” (p. 99). Especificamente sobre a vergonha, Freud diz que ela se oporia ao prazer de ver, podendo eventualmente ser superada por ele.

Para Freud (1905/1996i), os comportamentos tanto de ver (escopofilia) quanto de se exhibir (exibicionismo) são considerados não só prazerosos no curso da sexualidade infantil, mas também naturais³, sendo só com o passar do tempo inibidos por meio da vergonha. Com isso, ele conclui que não há vergonha na criança pequena. Ele defende que “a criança pequena é, antes de mais nada, desprovida de vergonha, e em certos períodos de seus primeiros anos mostra uma satisfação inequívoca no desnudamento do corpo, com ênfase especial nas partes sexuais” (p. 116).

Freud (1905/1996i; 1926/2014b) mostra que a vergonha apareceria enquanto força inibidora da sexualidade na vida de um indivíduo na medida em que, durante o desenvolvimento psicosexual, a sexualidade fosse se centrando nos órgãos sexuais propriamente ditos. Esse sentimento, porém, não se restringiria à genitália em si, extrapolaria seus limites para locais situados próximos a esta zona e para tudo aquilo que tivesse relação com as experiências sexuais. A partir disso, todos esses aspectos passariam a ser encarados com repugnância devido à intervenção da moralidade (Freud, 1896a/1996c).

De acordo com Freud (1896a/1996c), vergonha e moralidade seriam forças recaladoras e atuariam sobre o curso pulsional de um indivíduo, como mostra o seguinte trecho escrito por ele:

Onde não existe vergonha (como numa pessoa do sexo masculino), ou onde não entra a moralidade (como nas classes inferiores da sociedade), ou onde a repugnância é

3. Exceto quando cumpre ao menos um dos três requisitos seguintes, o que caracterizaria uma patologia: “(a) quando se restringe exclusivamente à genitália, (b), quando se liga à superação do asco (...), ou (c) quando suplanta o alvo sexual normal (...) (Freud, 1905/1996i, p. 95).

embrutecida pelas condições de vida (como nas zonas rurais), também não resultam nem neurose nem recalçamento em decorrência da estimulação sexual na infância (Freud, 1896a/1996c, p. 129).

Na passagem anterior, notamos que Freud atribuía a existência da vergonha principalmente ao sexo feminino, sendo ela “considerada uma característica feminina *par excellence*” (Freud, 1933 [1932]/1996k, p. 90). Segundo ele, as mulheres teriam vergonha de não possuírem o pênis e, por isso, tenderiam a querer cobrir seus órgãos genitais a fim de esconder sua aparente inferioridade (Freud, 1933 [1932]/1996k). As meninas também seriam diferentes em relação aos meninos no sentido de que, nelas, a vergonha e a repugnância surgiriam mais cedo no desenvolvimento do que neles (Freud, 1897c/1996g).

Embora não fosse biólogo ou naturalista, Freud articulou o surgimento da vergonha com ideias evolucionistas. Detido na relação entre vergonha e sexualidade, Freud (1930/2010d) propõe pensarmos que quando os humanos deixaram de ser animais quadrúpedes e se tornaram bípedes, tiveram suas genitálias (que até aquele momento se encontravam de certa forma escondidas) expostas e então o pudor se tornou um sentimento fundamental. Isso teria ocorrido porque o que antes se encontrava escondido e, de alguma maneira, protegido, passou a ser exposto, sendo necessário algo que lhe proporcionasse uma mínima proteção (Freud, 1930/2010d). O autor especula, em uma nota de rodapé:

Mas a retração dos estímulos olfativos parece consequência do afastamento do ser humano da terra, da decisão de andar ereto, que fez os genitais até então escondidos ficarem visíveis e necessitados de proteção, despertando assim o pudor. No começo do decisivo processo de civilização estaria, portanto, a adoção da postura ereta pelo

homem. O encadeamento parte daí, através da depreciação dos estímulos olfativos e do isolamento da menstruação, até a preponderância dos estímulos visuais, a visibilidade que obtêm os órgãos genitais, chegando à continuidade da excitação sexual, à fundação da família, e com isso ao limiar da cultura humana (Freud, 1930/2010d, p. 83).

Além disso, sugerimos que a mudança postural humana possa ter privilegiado o sentido da visão no que se refere à atração sexual porque, como propõe Freud (1930/2010d), reivindicamos da civilização

(...) ver sinais de limpeza e ordem. Não achamos que tivesse alto nível de civilização uma cidade inglesa do tempo de Shakespeare, quando lemos que diante da casa de seu pai, em Stratford, havia um monte de esterco; nós nos indignamos e tachamos de 'bárbaro', que é o contrário de civilizado, quando vemos sujos de papéis os caminhos do Bosque de Viena. A sujeira de qualquer tipo nos parece inconciliável com a civilização; estendemos para o corpo humano a exigência de limpeza, ouvimos espantados que a pessoa do Roi Soleil exalava um cheiro péssimo, e balançamos a cabeça quando, na Isola Bella, mostram-nos a pequenina bacia que Napoleão usava na toalete matinal. Não nos surpreendemos se alguém coloca o uso do sabão como medida direta do grau de civilização (Freud, 1930/2010d, p. 35).

Entendemos que esse ideal de limpeza a que Freud (1930/2010d) se refere, articulado com a noção civilizatória, tenha contribuído para uma diminuição dos odores exalados pelos humanos, que tiveram que encontrar outras formas de provocar a atração de seus parceiros

sexuais quando fizeram a passagem da posição quadrúpede para a bípede, utilizando então principalmente o sentido da visão para tal.

Freud (1900/2000) utiliza o exemplo bíblico da história de Adão e Eva, presente no capítulo três do Gênesis, para refletir sobre a vergonha, o que parece reforçar sua teoria sobre o surgimento desse sentimento apenas em um período mais tardio da infância. Nesta, inicialmente os dois personagens viviam nus, livres e desavergonhados no Paraíso, assim como, para Freud, vivem as crianças nos primórdios da infância (Freud, 1896a/1996c; 1900/2000; 1905/1996i). Havia um interdito em relação à ingestão de determinado fruto e, após violarem-no e comerem do fruto proibido, ambos envergonharam-se ao se mostrarem nus aos olhos do outro e foram expulsos por Deus do Paraíso:

(...) a humanidade vivia nua no Paraíso, sem que um sentisse vergonha na presença do outro; até que chegou um momento em que a vergonha e angústia despertaram, seguiu-se a expulsão e tiveram início a vida sexual e as tarefas da atividade cultural (Freud, 1900/2000, p. 220).

Como poderíamos pensar que isso se dá na vida da criança? O que poderia significar a metáfora do fruto proibido utilizada na história religiosa? O que faria a criança sair deste Paraíso em que a vergonha simplesmente inexistia? Conforme temos acompanhado até agora, conjecturamos que a expulsão do paraíso infantil se daria justamente através da introdução da criança no mundo civilizado, adulto, do esforço que ela deve passar a fazer ao longo de seu amadurecimento psicosssexual para abrir mão de seus prazeres e comportamentos considerados culturalmente como imorais ou despudorados. Entendemos que vergonha surgiria na transição entre uma condição infantilizada e a vida adulta, em que são feitas

interdições à criança a fim de inseri-la em um contexto social e cultural.

Em determinado momento do texto *A Interpretação dos Sonhos*, Freud (1900/2000) aborda a questão do sonho típico em que o sonhador se encontra nu ou pouco vestido, envergonhado desta condição e de alguma forma impossibilitado de se movimentar e modificar a situação incômoda em que se encontra. Porém, ainda que sentimentos desagradáveis e aflitivos estejam presentes nessa experiência, o psicanalista defende que sonhos de nudez são sonhos de exibição e, por isso, meios de obtenção de satisfação sexual, tendo em vista o prazer oriundo de ver e de ser visto (Freud, 1905/1996i). A aflição experimentada seria resultado de uma espécie de falha do recalque que, embora estivesse presente, teria deixado passar à consciência um conteúdo considerado impróprio e que, por isso mesmo, até então não estava acessível (Freud, 1900/2000).

Segundo Xavier (2010), atos ou pensamentos considerados imorais despertam vergonha não apenas quando estão associados à sexualidade. Esse sentimento poderia surgir em qualquer momento em que o sujeito se encontrasse em um conflito envolvendo questões morais ou o medo do julgamento alheio (Xavier, 2010). Tendo como base a análise do caso Katharina, trabalhado por Freud (1893-1895a/1996a), um exemplo que Xavier traz é o da vergonha enquanto sentimento que atrapalharia o curso da associação livre. A paciente em questão teria interrompido sua fala, principalmente após interpretações de seu analista, revelando receio de falar sobre determinados assuntos com este ou demonstrando o fato de já ter chegado a um limite do que poderia dizer sobre o assunto. Essa ideia aparentemente converge com a de que esse sentimento estaria associado à noção de interdição, já que o sujeito deixaria de expor (ou muitas vezes até de entrar em contato) com conteúdos rejeitados por ele por serem tidos como imorais. De acordo com Fernandes (2006), a vergonha revela

um conflito psíquico.

O que Freud pensou a respeito da vergonha foi principalmente a partir da análise de quadros neuróticos. Tendo as neuroses em comum o fato de haver a “defesa como o ponto nuclear no mecanismo psíquico” (Freud, 1896b/1996d, p. 154), na neurose obsessiva, a vergonha seria uma defesa relacionada a memórias de ações prazerosas ocorridas principalmente na infância, que posteriormente, por meio do amadurecimento e conseqüentemente do contato com a moralidade e o pudor, promoveriam a autoacusação no obsessivo (por ter praticado ato sexual em idade infantil), que seria substituída pela vergonha (de que alguém descubra o que fez) (Freud, 1896b/1996d). Em outras palavras, a vergonha seria resultado do conflito neurótico entre sexualidade e moralidade (Freud, 1896b/1996d; 1893-1895a/1996a).

Freud (1905/1996i) salienta a importância da educação no desenvolvimento da vergonha. De acordo com o autor, haveria uma espécie de modelagem social dos comportamentos humanos, incentivando aqueles considerados adequados e inibindo os inadequados. Isso pode ser exemplificado a partir do seguinte trecho, de *A Interpretação dos Sonhos*:

Podemos observar como o despir-se tem um efeito quase excitante em muitas crianças, mesmo em seus anos posteriores, em vez de fazê-las sentir-se envergonhadas. Elas riem, pulam e se dão palmadas, enquanto a mãe ou quem quer que esteja presente as reprova e diz: 'Uh, que escândalo! Vocês nunca devem fazer isso!' (Freud, 1900/2000, p. 219).

A importância dos aspectos social e cultural para o entendimento da vergonha é

defendida não só por Freud, mas também por profissionais que estudam específica e justamente a sociedade. É o caso de Norbert Elias, sociólogo que acreditamos poder contribuir com esse trabalho por desenvolver com riqueza teórica conteúdos relacionados à construção e à manutenção social da vergonha. Além disso, o referido autor tem conhecimento da obra freudiana, o que o faz utilizar frequentemente ideias e conceitos psicanalíticos. A facilidade de diálogo que parece existir entre essas duas disciplinas e a aparente importância dos fatores sociais na vergonha sugerem que tenhamos uma discussão mais enriquecedora se levarmos em consideração as ideias de Elias.

Se Freud (1917/2014a) diz que a vergonha não nasce com um indivíduo, mas é por ele aprendida ao longo de seu desenvolvimento, qual seria o papel da sociedade nesse processo e por que nos submeteríamos a ele? São esses alguns dos aspectos que Elias (1994) aborda principal e especificamente em um de seus livros, mostrando que a vergonha está presente e é necessária em diversos âmbitos da nossa experiência ocidental civilizada.

1.2. Vergonha, moralidade e civilização

Um dos teóricos que se dedicou a entender a maneira pela qual os seres humanos deixaram de ser animais primitivos para se tornarem civilizados foi o sociólogo Norbert Elias, que restringiu sua pesquisa ao mundo ocidental. É importante frisar este último aspecto pois, ao utilizarmos as ideias desse autor ao longo do trabalho, teremos especificamente a proposta de compreender o humano a partir de um contexto específico. Esclarecidas essas colocações, estabelecemos que a partir de agora o uso neste trabalho das palavras civilização, cultura, homem e humano fará referência particularmente ao contexto ocidental.

Neste subitem estudaremos a vergonha em um sentido semelhante àquele apresentado

por Freud, atrelado à sexualidade, mas expandiremos seu esclarecimento teórico principalmente no que se refere à moralidade. De acordo com La Taille (2002), moral é definida como um “conjunto de valores e regras que visam ao respeito por outrem e seu bem-estar” (p. 15), ou seja, que objetivam o bom convívio social. Essa definição se aproxima da compreensão de Elias, como veremos a seguir.

Em uma de suas produções, denominada *O processo civilizador: uma história dos costumes*, Elias (1994) pesquisa alguns sentimentos fundamentais para que o homem se desenvolva enquanto ser moral e educado, convivendo bem em sociedade com outros indivíduos. Um desses sentimentos é a vergonha. Elias (1994) concorda com Freud (1917/2014a) quando se trata da origem desse sentimento. O primeiro autor diz que ela não está presente inicialmente nos humanos, sendo necessária uma espécie de trabalho educativo para que a mesma seja inserida nas experiências individuais. Mas por que motivo ela teria que ser inserida no nosso cotidiano? De acordo com o sociólogo, a vergonha não estava presente no homem primitivo e, assim como a delicadeza, teve de ser construída e implementada a fim de que os humanos deixassem de ser seres selvagens e passassem a ser educados, civilizados, agindo com boas maneiras e assegurando um melhor convívio na sociedade. O autor ainda diz que alguns dos comportamentos que hoje consideramos vergonhosos não eram na Idade Média.

Elias (1994) nos dá o exemplo de alguns hábitos e condutas durante as refeições, antes considerados normais, que são a partir de determinado momento criticados e vistos como inadequados. É o caso de babar enquanto se bebe algo e de enxugar o suor e o nariz no guardanapo enquanto se come, que começaram a ser vistos pelo homem moderno como atos desagradáveis e nojentos (Elias, 1994). De acordo com o autor, a vergonha entraria aqui como

uma acompanhante desses hábitos agora considerados repugnantes, e teria a função de inibir sua repetição posteriormente. Pessoas consideradas educadas teriam vergonha de agir do modo como os medievais agiam (Elias, 1994). Segundo ele, tal sentimento atuaria em prol de um refinamento social, a fim de que os indivíduos se tornassem cada vez mais civilizados, promovendo também uma segregação entre os comportamentos das classes mais altas e das inferiores, marcando a distinção entre elas. Nas palavras dele,

Tipos de comportamento que na Idade Média não eram julgados, no mínimo, repugnantes, são crescentemente acompanhados de sentimentos desagradáveis. O padrão de delicadeza encontra expressão em proibições sociais correspondentes. Esses tabus, tanto quando podem ser apurados, nada mais são do que sentimentos ritualizados ou institucionalizados de desagrado, antipatia, repugnância, medo ou vergonha, sentimentos estes que foram socialmente alimentados em condições muito específicas e que são constantemente reproduzidos, não só, mas principalmente, porque se tornaram institucionalmente enraizados em um dado ritual, em dadas formas de conduta (Elias, 1994, p. 133).

Cabe esclarecer que não estamos dizendo que a vergonha não existia na Idade Média, mas sim que, como apontado no trecho anterior, ela era desencadeada no indivíduo em situações distintas das de tempos posteriores. No sentido de que na época medieval seria necessário muito mais do que em épocas mais recentes para que esse sentimento surgisse (Elias, 1994). Segundo Elias, o espectro da vergonha foi se expandindo cada vez mais com o passar dos anos, abarcando situações e comportamentos que antes eram imunes a ela. Ele afirma que no fim da Idade Média uma nova configuração padrão do que seria o ideal de se

comportar, do que se configuraria como uma boa maneira, estava em vias de transição. Portanto, entendemos que o autor propõe que a vergonha existia antigamente, mas não necessariamente tendo como alvo os mesmos objetos atuais.

Na medida em que o tempo passa, os adultos vão transmitindo às crianças a forma correta de se comportar a fim de serem pessoas civilizadas, rejeitando a expressão por elas não só de atitudes consideradas anti-higiênicas (como comer sem lavar as mãos ou sem um garfo), mas também aquelas tidas como “feias à vista e [que] geram associações desagradáveis” (Elias, 1994, p. 134). Nesse sentido, de acordo com o autor, o sentimento de vergonha que acompanha os atos considerados inadequados depende do contexto de cada época e surge a partir de uma coerção externa.

A partir disso, talvez possamos dizer que a ideia da necessidade de uma coerção externa para o surgimento do sentimento de vergonha no indivíduo seja convergente com a de Freud (1905/1996i). Embora este tenha dito que a educação auxiliava mas não era indispensável para que houvesse uma mudança no curso da pulsão sexual infantil, especificamente para o desenvolvimento da vergonha Freud aborda a importância de que um outro diga à criança que aquilo que ela está fazendo é vergonhoso e coíba tais atos (Freud, 1900/2000; 1905/1996i; 1917/2014a).

De acordo com Elias (1994), embora haja a necessidade inicial de coerção externa de uma criança por um adulto, aquela aprende aos poucos a exercer uma espécie de autocontrole, sem que precise de alguém que lhe diga sempre o que fazer ou não. Ele acrescenta que ocorre não só esse processo de internalização, como também a criança esquece que em algum momento foi preciso que um outro lhe desse as orientações que hoje acredita terem estado sempre dentro dela, como algo inato, natural.

Elias (1994) aborda o tema da vergonha como resultado de uma espécie de condicionamento (termo utilizado por ele) dos comportamentos, de um processo de restrição de liberdade dos impulsos e de renúncia da satisfação instintiva pelos quais desde cedo os humanos passam. Dessa forma, talvez seja possível pensarmos que sentir vergonha seria uma consequência quase inevitável do processo de se tornar civilizado. A liberdade em relação aos impulsos pode ser considerada, a partir de Freud (1930/2010d), como o prazer ou a própria felicidade. Este autor postula que, ao abrimos mão dessa liberdade a fim de nos inserirmos em uma civilização, experimentaremos inevitavelmente um mal-estar.

Elias (1994) propõe que aquilo que em um primeiro momento pode ser considerado prazeroso para um indivíduo é em um segundo momento reprimido e considerado repugnante, vergonhoso ou inadequado, o que acreditamos se aproximar da proposta de Freud (1896a/1996c) de que a vergonha seria uma força recalcadora que atuaria na neurose junto à moralidade. O sociólogo diz que o que auxiliava os adultos nessa espécie de educação restritiva às crianças era a ideia colocada por aqueles de que os anjos eram onipresentes e, por isso, sempre veriam o que as crianças estivessem fazendo. Tal atitude as forçava a controlar seus impulsos a todo momento, não só quando um adulto estivesse por perto para inibi-las (Elias, 1994).

As noções de higiene e saúde que passaram a predominar na Modernidade também foram de grande ajuda, já que agora haveria motivos para inibir racionalmente alguns comportamentos anteriormente praticados, como, por exemplo, os de comer com as mãos, usar o mesmo guardanapo que outros e assoar o nariz em público (Elias, 1994). Esses atos seriam então considerados não só vergonhosos, mas também sinais de uma cultura não civilizada e, como as sociedades ocidentais almejavam sempre chegar ao mais alto nível de

desenvolvimento e civilização, tendiam a evitar a manifestação de tais comportamentos (Elias, 1994). Porém, o sociólogo não deixa de lembrar que, em relação à vergonha, a questão da consideração social foi sempre mais importante do que a da saúde, tendo em vista que muitas vezes sentimos vergonha por aspectos que não estão relacionadas à saúde e não sentimos vergonha por outros que nos ameaçam nesse quesito. Ele diz que

(...) em nossa época o medo de escarrar, e os sentimentos de vergonha e repugnância nos quais isto se expressa, concentram-se na ideia mais precisamente definida e logicamente compreensível de certas doenças e suas “causas” (...). Mas a série de exemplos mostra também com grande clareza que a compreensão racional das origens de certas doenças, do perigo do esputo como transmissor, não é a causa primária do medo e da repugnância (...). Vale a pena deixar esclarecido, de uma vez por todas, que algo que sabemos ser prejudicial à saúde de maneira alguma desperta necessariamente sentimentos de desagrado ou vergonha. E, reciprocamente, algo que desperta esses sentimentos não tem que ser prejudicial à saúde. Alguém que coma hoje barulhentemente ou com as mãos provoca profundo desagrado, mas sem que haja o menor receio pela saúde. E nem a ideia de ler com má iluminação nem a de gás venenoso, por exemplo, despertam sentimentos de desagrado ou vergonha remotamente semelhantes, embora sejam óbvias suas más consequências para a saúde. Desta maneira, o nojo da expectoração, e os tabus que a cercam, aumentam muito antes que as pessoas tenham uma ideia clara da transmissão de certas doenças pelo escarro (Elias, 1994, pp. 160-161).

Elias (1994) ainda aborda a questão da evitação da exposição dos órgãos genitais,

assim como dos excrementos, sinalizando que a exposição dos mesmos nem sempre foi considerada vergonhosa. Inclusive, como conta o autor, era comum que até o século XVI as pessoas dormissem ou tomassem banhos a vapor nuas. Ressaltando o fato de que “o sentimento de vergonha que cerca as relações sexuais humanas tem aumentado e mudado muito no processo de civilização” (p. 169), ele destaca as grandes alterações ocorridas no que se refere aos costumes sexuais, incluindo os matrimoniais.

De acordo com Elias (1994), na Idade Média várias pessoas participavam do momento da noite nupcial. Ele comenta que os padrinhos, por exemplo, lideravam o caminho até o local em que o casal passaria a noite, a cama era montada em frente a testemunhas e as damas de companhia despiam completamente a noiva. O autor diz que a tendência do processo civilizatório é de tornar mais íntimos e particulares alguns eventos, colocando-os “atrás de portas fechadas” e estipulando-os como “privados ou secretos” (p. 188).

Quanto mais o tempo passava, mais comportamentos humanos se tornavam alvo da vergonha e das restrições sociais (Elias, 1994). Muito do que antes era aceitável de ser realizado em público agora deveria ter sua manifestação reservada apenas para momentos específicos, em locais adequados e na presença de determinadas pessoas. Instala-se uma segregação entre aquilo que é da ordem do público e o que é da ordem do privado, sendo esses limites bem definidos (Elias, 1994). O avanço das fronteiras da vergonha foi importante para consolidar tais mudanças sociais, como sustenta o sociólogo.

Outra ideia defendida pelo autor é de que as pessoas não se envergonham independentemente do observador presente, tanto é que se sente vergonha na presença de alguns e de outros não. Para ele, o que justificaria o fato de sermos tomados por esse afeto apenas na presença de pessoas específicas é a relação entre a posição social ocupada por nós e

aquela ocupada por quem nos provoca tal sentimento. Segundo Elias, se a pessoa a quem estivermos nos expondo for de uma classe social inferior à nossa, não haveria motivos para se experimentar vergonha; a exposição poderia, inclusive, ser um sinal de benevolência. Por outro lado, ele diz que esse sentimento seria experimentado quando algum ato considerado vergonhoso fosse cometido diante de alguém cuja classe social fosse superior. Em outras palavras, entendemos que a vergonha seria passível de ser experimentada quando o sujeito se percebesse em posição desprivilegiada em relação ao outro, desfavorecido, sentindo-se inferior.

Elias (1994) aponta que a imposição do controle dos impulsos e das emoções era inicialmente realizada pela classe social mais alta em direção às inferiores. De acordo com ele, foi só com as mudanças sociais e econômicas ocorridas com o fim da Idade Média que essa configuração passou por uma alteração. Com a queda dos poderes vigentes na época medieval e a então ascensão da burguesia enquanto classe governante e superior, a família também passou a ser a responsável por transmitir os valores às crianças, incluindo a importância da regulação e do controle dos impulsos sobre os quais estamos falando (Elias, 1994).

Foi a partir de então que os familiares tornaram-se responsáveis por regular os comportamentos principalmente das crianças, que aprendiam com os adultos o que deveria ou não ser feito em sociedade, os comportamentos dos quais deveriam se envergonhar e aqueles dos quais deveriam se orgulhar (Elias, 1994). Isso é interessante por, no nosso ponto de vista, aproximar-se do papel colocado por Freud (1905/1996i) sobre os pais em relação a também orientar os comportamentos dos filhos, no caso pensando mais especificamente sobre a vergonha.

Pensamos que, embora a vergonha possa ser considerada um sentimento desprazeroso por quem a experimenta, sua presença nem sempre é vista de forma negativa pelos outros, pois pode estar em função de garantir um bom comportamento por parte do indivíduo, sendo provavelmente favorável ao convívio social (esta última ideia foi proposta por Elias (1994)) e conseqüentemente vista pelos demais de forma positiva. Com base nas ideias sociológicas, entendemos que esse sentimento possa ser interpretado como responsável por regular os laços sociais a partir da seleção de certos comportamentos considerados adequados ou não para serem manifestados publicamente, objetivando o controle e o boa convivência entre os indivíduos. Yves de La Taille parece concordar com essa ideia, dizendo que

Em suma, temos a seguinte situação: quem comete um ato vergonhoso não tem vergonha. E quem tem vergonha na cara não age de forma vergonhosa. Logo, a presença da vergonha pode ser vista como coisa boa, desejável e sua ausência como sinal de má índole (La Taille, 2002, p. 20).

Por fim, Elias (1994) relaciona as ideias apresentadas por ele a respeito das mudanças ocorridas ao longo do processo civilizatório com a concepção de neurose elaborada por Freud. O primeiro parece concordar com o último ao dizer que os desejos e impulsos a que somos, desde o início de nossas vidas, ensinados a controlar, inibir ou rejeitar permanecem existindo de alguma forma em nosso psiquismo. O sociólogo defende que foi pelo fato de ter havido de forma tão rigorosa e maciça essa espécie de condicionamento do comportamento a partir da infância que as pessoas passaram a acreditar, na vida adulta, que esses comportamentos eram próprios a elas, particulares, que não teriam sofrido influência nenhuma de outrem, como se, por exemplo, a vergonha de se exhibir nu tivesse nascido junto com a própria pessoa.

Elias (1994) diz que é por conta do impedimento social de se realizar os próprios desejos e do excesso de controle dos comportamentos (realizado em parte pela vergonha) que o conflito neurótico postulado por Freud teria ganhado espaço para ser instaurado e pesquisado. Como exemplifica o trecho a seguir:

É bem possível que sempre tenha havido “neuroses”. Mas as “neuroses” que vemos hoje por toda a parte são uma forma histórica específica de conflito que precisa de uma elucidação psicogenética e sociogenética (Elias, 1994, p. 153).

Em outras palavras, talvez possamos dizer que o entendimento não só sobre a neurose, mas também sobre a vergonha, poderia ser considerado reflexo de condições históricas específicas. Sendo a neurose o sofrimento típico da época vitoriana, pensamos que fazia sentido o pai da psicanálise pensar na vergonha majoritariamente em associação à estrutura neurótica, teorizando sobre ela a partir da forma com que era vivida principalmente por tais indivíduos (como em Freud, 1896a/1996c).

1.3. Vergonha e culpa: uma complexa distinção?

Em resumo, vimos até o momento que a vergonha funcionaria como um sentimento típico do humano civilizado, que atuaria principalmente em prol da inserção do indivíduo em uma civilização e do controle social quanto à manifestação de determinados comportamentos. Mas não seria essa também a função da culpa, já que esta também está intimamente ligada a esses aspectos e à noção de moralidade, como aponta La Taille (2006)? Seriam esses sentimentos equivalentes? Se não, como distingui-los?

Freud (1912-1913/2012) situou a culpa como diretamente relacionada ao mito

fundador da civilização e, partindo disso, elaborou sua teoria em relação às estruturas neuróticas. Em contraposição à vergonha, como podemos ver nos textos *O Eu e o Id*, de 1923, *Totem e Tabu*, de 1912-1913, *O Futuro de uma Ilusão*, de 1927, e *O Mal Estar na Civilização*, de 1930, o sentimento que ganhou foco na produção freudiana foi justamente o de culpa. Fernandes (2006) ressalta a necessidade de diferenciar tais afetos ao dizer que

A ligação da vergonha com o pudor, afirmada por Freud ao colocá-la no bojo de sua teoria das neuroses, aproxima a vergonha e a culpa e, portanto, me detenho neste ponto para que se faça uma distinção clara: existem pensamentos que mobilizam a culpa, e outros que mobilizam a vergonha. Ambos implicam a alteridade (Fernandes, 2006, p. 15).

Não foi Freud quem propôs uma significativa diferenciação entre esses sentimentos, embora não tenha dito que fossem equivalentes. Essa necessidade foi sentida por outros autores que, para evitar o uso indiscriminado desses termos, procuraram definir com maior clareza no que consistia cada um deles, no que se assemelhavam e se distanciavam. Embora se entenda que ambos possam ser experimentados de forma desprazerosa e muitas vezes sirvam à regulação dos laços sociais, autores como Gaulejac (2006), Venturi e Verztman (2012), Bilenky (2014), Lazzarini (2006) e Zygoris (1995) demonstram alguns pontos que permitem uma distinção entre eles.

Para os autores anteriormente mencionados, a culpa estaria principalmente associada a uma transgressão, ao descumprimento de uma lei, ordem moral ou ética, sendo um sentimento característico de estruturas neuróticas. Isso possivelmente explica o porquê de ela ter sido mais elaborada teoricamente por Freud do que a vergonha, já que este autor dedicou grande

parte de seus estudos à compreensão da estrutura e dos mecanismos neuróticos. A culpa se referiria à condenação de um ato praticado por um sujeito, sendo reparável, por exemplo, por meio da confissão de seu erro (Gaulejac, 2006; Bilenky, 2014; Lazzarini, 2006; Zygoris, 1995; Tisseron, 1992; Venturi & Verztman, 2012). Além disso, ela não necessita de uma testemunha para emergir, podendo ser oriunda da transgressão de uma lei internalizada (Supereu) (Benedict, 1946/1989, citada por Venturi & Verztman, 2012).

Na vergonha, por outro lado, o foco da condenação não estaria no ato cometido por alguém (algo que foi feito), mas sim na imagem assumida pelo sujeito ao cometer tal ato (aquilo que se é) (Gaulejac, 2006; Tisseron, 1992; Venturi & Verztman, 2012). Por se referir à pessoa como um todo, não a um ato específico, a possibilidade de reparação na vergonha seria mais complicada, conforme defendido pelos autores anteriormente citados. Fernandes (2006) diz que: “Em última análise, a culpa revela o confronto do sujeito com a lei e o desejo, enquanto que a vergonha o faz com a imagem de si frente ao outro” (p. 138).

Além disso, enquanto algumas sociedades organizam-se tendo como principal referência a culpa (como Freud (1912-1913/2012) propôs), outras têm a vergonha como sentimento privilegiado (Venturi & Verztman, 2012). Essa distinção entre “culturas da culpa” e “culturas da vergonha” foi trabalhada, por exemplo, por Dodds (1998) e por Benedict (1946/1989, citada por Venturi & Verztman, 2012). Diferentemente de Freud, que em *Totem e tabu* situou a culpa no mito fundador da civilização, esses autores propõem que tal sentimento não seja necessariamente inerente à condição civilizatória, sendo apenas uma contingência histórica, já que outras sociedades, como a japonesa, têm as relações sociais reguladas majoritariamente por meio da vergonha (Benedict, 1946/1989, citada por Venturi & Verztman, 2012).

Venturi e Verztman (2012) dizem que:

Em culturas que não possuem o indivíduo como valor supremo, outra emoção parece dominar o centro da vida social. Esta é a vergonha. Como demonstram sociólogos, antropólogos e historiadores, nessas sociedades a vergonha é uma emoção ética por excelência, representando o principal mediador responsável pela coesão social, pela discriminação entre bem e mal, justo e injusto, vício e virtude. É ela que regula o valor da imagem de si diante do outro, seja este real, ou ideal (Venturi & Verztman, 2012, p. 122).

Para Dodds (1998), durante o período homérico a civilização grega também pode ser caracterizada como uma cultura da vergonha. De acordo com ele, nela o reconhecimento público de atos concretamente realizados pelo sujeito era mais valorizado do que a boa consciência do mesmo. Nesses casos, a vergonha surgiria devido a um rebaixamento pessoal diante da opinião pública, que só poderia ser reparada por meio de um grande feito (Venturi & Verztman, 2012). Nas sociedades tradicionais, a honra e os ideais a ela relacionados estavam diretamente atrelados ao sentimento de vergonha, e assumiam considerável importância pois era através dela – honra – que o indivíduo desenvolvia os laços e a sensação de pertencimento a seu povo (William, 1997).

Se na visão da psicanálise clássica a culpa seria responsável por resguardar “o todo social de transgressões ou excessos que seus membros poderiam eventualmente cometer” (Venturi & Verztman, 2012, p. 121), outros teóricos permitem uma ampliação do entendimento a respeito da civilização, destacando o papel que a vergonha poderia assumir em algumas sociedades em que os ideais de honra e a imagem do sujeito são mais

valorizados.

Neste capítulo, detivemo-nos especificamente no estudo da vergonha no que se refere a seu papel tanto na inserção quanto na regulação social e à sua presença em neuróticos. Uma teoria sobre a existência desse sentimento em outras estruturas não foi muito elaborada por Freud, cabendo a autores pós-freudianos esta tarefa. No próximo capítulo daremos ênfase à compreensão da vergonha em organizações marcadamente narcísicas.

CAPÍTULO II

A VERGONHA E AS PROBLEMÁTICAS NARCÍSICAS

Eu (...), obra da natureza enganadora, disforme, inacabado, lançado antes de tempo para este mundo que respira, quando muito meio feito e de tal modo imperfeito e tão fora de estação que os cães me ladram quando passo, coxeando, perto deles.

William Shakespeare⁴

No capítulo anterior direcionamos majoritariamente nossa atenção para a compreensão da vergonha enquanto sentimento ligado ao pudor e à moralidade. Neste a distanciaremos desse entendimento, propondo que ela possa estar também relacionada a sensações de baixa autoestima, insuficiência e desvalia. A vergonha na qual focaremos neste capítulo estaria mais atrelada ao uso da palavra francesa *honte*, fazendo referência à forma com que esse sentimento atacaria o mais íntimo da subjetividade de um indivíduo. Para que não haja a constante necessidade de especificar sobre qual sentimento estamos tratando ao longo do capítulo, propomos que nas próximas páginas o uso dessa palavra esteja relacionado especificamente a tal forma de compreensão.

Essa peculiar vivência da vergonha pode ser denominada de diferentes maneiras a depender do autor que sobre ela teoriza. Alguns dos termos utilizados para fazer referência a ela são: vergonha experimentada de si para si (Green, 2003), vergonha primária (Janin, 2007), vergonha psíquica (Gaulejac, 2006) e vergonha plenamente experimentada (Ciccione & Ferrant, 2009).

4 William Shakespeare, *Ricardo III*, Edição eletrônica: Ed. Ridendo Castigat Mores, p. 6. Disponível em <http://www.bdteatro.ufu.br/download.php?pid=TT01020>.

Mesmo existindo formas plurais de se referir a esse sentimento, prevalece entre elas uma mesma ideia: quando tomado pela vergonha, o sujeito tende a se sentir desqualificado, desvalorizado, exposto e fracassado. Gaulejac (2006) diz que “a vergonha é o desamor por si, é pensar que se é mau por dentro” (p. 51). Para o autor, ela estaria atrelada a sensações de impotência e perda de confiança, tendo como sintomas o fechamento em si e o silêncio.

Nas palavras de Green (2003), aquele que experimenta vergonha

(...) sofre por se sentir miserável, diminuído, vulnerável, como um alvo ofertado ao sarcasmo impiedoso dos outros e privado de todas as maneiras de se defender. A vergonha assinala a confissão de um defeito, a revelação de uma fraqueza, a perda das aparências e da dignidade e pode ir até o ponto de imaginar seu mundo interior desmascarado aos olhos dos outros (Green, 2003, p. 1647).

Autores como Gaulejac (2006), Verztman (2014) e Fernandes (2006) fazem referência a uma sensação de transparência experimentada tipicamente pelos envergonhados, que possivelmente pode ser articulada com a ideia de revelação do mundo interno mencionada no trecho anterior por Green (2003). Os olhares alheios são tidos por quem é tomado pela vergonha como julgadores e invasivos e, por conta da dificuldade de blindá-los, quem experimenta esse sentimento se sente muitas vezes impotente diante dos outros (Bilenky, 2016).

Os olhares invasivos, julgadores e a sensação de transparência frequentemente tornam o ambiente potencialmente persecutório para os envergonhados, que tendem a não confiar nas pessoas que os circundam e a verem-nas de forma hostil (Venturi & Verztman, 2012). Mas há um ponto que merece destaque na experiência desse afeto: para que ele seja desencadeado,

deve existir uma testemunha fisicamente presente, mas não necessariamente que um julgamento negativo de fato seja emanado por ela (Fernandes, 2006). Isso significa que basta que o indivíduo suponha que alguém o esteja avaliando de forma negativa para que essa pessoa se enquadre enquanto uma testemunha, mesmo que ela nem tenha conhecimento dessa posição que ocupa (Fernandes, 2006).

O envergonhado supõe que o outro o enxerga da maneira com que ele próprio se vê, pequeno, sem valor, insignificante e inútil (Gaulejac, 2006). Cyrulnik (2012) diz que esses sujeitos depositam no outro toda a pobreza que acreditam fazer parte de si, reintrojetando esse olhar crítico como sendo alheio a eles, vindo do outro, como se fosse este que estivesse denegrindo-os e julgando-os, não eles mesmos.

Na psicanálise, entende-se que a imagem que um sujeito tem de si, o valor que atribui a si mesmo e seu amor-próprio são aspectos cujas origens remontam aos primórdios da constituição subjetiva e da relação com o outro. Mais especificamente, é num período ainda de muita dependência do bebê em relação a seu cuidador e de pouca diferenciação entre eles (do ponto de vista do infante) que as bases para um desenvolvimento emocional saudável são construídas (Winnicott, 1945/2000a).

Se a experiência da vergonha cuja descrição temos feito neste capítulo está associada a uma baixa autoestima e a uma imagem de si permeada de negatividade, sugerimos que a emergência de tal sentimento talvez possa apontar para a existência de falhas ocorridas justamente em períodos cruciais da constituição subjetiva. Propomos que estudar a vergonha, levando em consideração as etapas iniciais da vida, poderia auxiliar no entendimento da subjetividade de quem o experimenta. Para melhor compreender essa ideia, pensamos ser relevante abordar com mais especificidade e detalhamento no que consistem esses momentos

arcaicos e sua importância na vida de uma pessoa.

2.1. A importância das experiências iniciais

Freud teceu diversas elaborações que sinalizavam, direta ou indiretamente, a importância das experiências infantis na vida adulta. Entre outras coisas, ele propôs que no início da vida o bebê se encontraria em uma posição de desamparo e de uma consequente dependência em relação a um cuidador externo para assegurar sua sobrevivência (Freud, 1895/1977). Mas os cuidados físicos destinados ao bebê não se limitariam puramente à condição biológica e se relacionariam também ao pulsional, à sexualidade.

A pulsão é definida por Freud (1915/2010b) como “um conceito-limite entre o somático e o psíquico, como o representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo e que atingem a alma, como uma medida do trabalho imposto à psique por sua ligação com o corpo” (p. 42). Tendo ela origem numa excitação corporal, o estímulo a que o bebê está submetido e com o qual precisa frequentemente lidar é, nesse caso, interno. No princípio, as pulsões se organizariam de modo fragmentado, independentes entre si e não direcionadas a um objeto externo, buscando se satisfazer no próprio corpo do sujeito, nas chamadas zonas erógenas (Freud, 1905/1996i). Esse período é denominado por Freud (1905/1996i) como autoerotismo.

A fim de promover uma organização em tamanha dispersão pulsional presente no autoerotismo, seria necessário que as pulsões consideradas até então parciais se unissem e houvesse um investimento libidinal no sujeito como um todo, não só em suas partes, o que culminaria no desenvolvimento do Eu (Freud, 1914/2010a). Essa etapa do processo de constituição psíquica é chamada de narcisismo, que pode ser definido como uma fase

posterior à do autoerotismo, em que as pulsões, que até então se organizavam separadamente em busca de satisfações em diferentes partes do corpo, unem-se e tomam o corpo como um todo como objeto de amor (Freud, 1914/2010a). O prazer, antes restrito a cada órgão, a cada zona erógena, é agora proveniente do corpo enquanto uma unidade.

Durante o narcisismo, todo o investimento libidinal é direcionado ao próprio indivíduo enquanto objeto, sendo ele superinvestido (Freud, 1914/2010a). Essa espécie de investimento egoísta característico do período em questão é, como denomina Freud (1914/2010a), um “complemento libidinal do instinto de autoconservação” (p. 10). Segundo o autor, isso contribui não só para que o sujeito se enxergue como um ser total, enquanto uma unidade a qual possa denominar de Eu, mas também para que veja a si mesmo como um ser de valor. De acordo com Hornstein (2009), é nesse período que há o início da formação do ego, do sentimento de si e da autoestima.

Freud (1914/2010a) caracteriza o que ele nomeou de narcisismo como um período da constituição subjetiva em que a influência do narcisismo dos próprios pais no do filho é marcante. Após relatar a dificuldade em se comprovar esse conceito teoricamente, o autor resolveu fazê-lo através de exemplos oriundos da observação direta. Ele diz que os pais imaginam, sonham e desejam que o filho realize tudo aquilo que eles não foram capazes de realizar e, para isso, dotam-no de extrema perfeição, considerando apenas suas qualidades (podendo inclusive ser capazes de enxergar características positivas que um outro observador externo não enxergaria) e ignorando suas imperfeições e defeitos, como se não existissem. Para o psicanalista, nesse momento o narcisismo dos pais, que foi por eles abandonado no processo de amadurecimento, é revivido e reproduzido na relação com o filho como sendo o amor daqueles por este.

A expressão “Sua Majestade o bebê” (Freud, 1914/2010a, p. 25) foi usada para caracterizar a posição da criança nesse momento em que ela acredita ser perfeita e completa. Quando esse período infantil de onipotência tem fim, devido ao crescente contato com a realidade, a criança percebe que não é tudo aquilo que acreditava ter sido um dia. Constata seu desamparo quando se defronta não só com os limites existentes entre ela e o outro, mas principalmente com a diferença e a conseqüente separação entre ela e sua mãe⁵ (Hornstein, 2009). A criança se dá conta de que a noção de perfeição que tinha anteriormente era ilusória, sendo ela na verdade um ser dependente, fraco e indefeso, que por isso necessita de objetos externos para sua sobrevivência (Hornstein, 2009).

Em resposta às frustrações oriundas da queda da posição de Sua Majestade o bebê, a criança constrói o ideal do Eu, instância em que a imagem idealizada de si é mantida e visada, sendo que a ele “dirige-se então o amor a si mesmo, que o Eu real desfrutou na infância” (Freud, 1914/2010a, p. 27). Quando falamos do ideal do Eu nos referimos a uma espécie de ferramenta pela qual o sujeito poderá medir a distância entre o que é e o que deseja ser, sendo que este último detém toda suposição de perfeição (Freud, 1914/2010a). O ideal do Eu é aquele que possui todos os valores almejados pelo sujeito (oriundos principalmente do discurso parental, dos ideais sociais e culturais), aos quais buscará corresponder a fim de que seu Eu real seja o mesmo daquele que idealiza, como mostra Freud (1914/2010a): “O que ele projeta diante de si como seu ideal é o substituto para o narcisismo perdido da infância, na qual ele era seu próprio ideal.” (pp. 27-28).

5 O uso da palavra mãe neste trabalho não necessariamente se restringe à figura feminina que gerou a criança através da gravidez. Mãe, para nós, significa aquele ou aquela que realiza a função materna.

Segundo Freud (1923/2011), o ideal do Eu seria um desdobramento do Supereu, instância herdeira do Complexo de Édipo responsável por nos observar e vigiar, com o intuito de averiguar se estamos cumprindo as leis, normas e regras aprendidas principalmente através de nossos pais (e que agora estão internalizadas). Mas o Supereu não é só um guia que nos orienta a partir do que não devemos fazer, mas, através do ideal do Eu, funciona como um norte a respeito também do que deveríamos ser (Freud, 1923/2011). Hornstein (2009) diz que “as aspirações sobre o que se deve ser ou ter (ideal do Eu), assim como as consignas sobre o que não se deve fazer (consciência moral) estão delimitadas pelas aspirações parentais” (p. 126).

A criança busca ser justamente aquilo que seus pais gostariam que fosse por desejar o amor destes (Hornstein, 2009). Dito de outra maneira, quer corresponder ao desejo parental por acreditar que eles só a amarão se ela for o que desejam. Teme a perda do amor destes, que o ampararam – e ainda o fazem – em situações de desamparo, como a da primeira infância (Freud, 1926/2014b). Como diz Freud (1923/2011): “(...) o ideal do Eu ou Supereu, o representante de nossa relação com os pais. Quando pequenos nós conhecemos, admiramos e tememos estes seres elevados; depois os acolhemos dentro de nós” (p. 45).

Winnicott deu bastante ênfase em suas produções aos processos iniciais da vida humana. Ele concordava com Freud ao dizer que o bebê nascia absolutamente dependente do outro e acreditava que a tendência rumo à independência seria inata, necessitando apenas de um ambiente suficientemente bom que a favorecesse (Winnicott, 1949/1975a). Este termo – ambiente suficientemente bom – foi usado para designar um ambiente que fosse capaz de atender às necessidades do bebê, sem exageros, adaptando-se a ele e a seu momento de vida de forma sensível e ativa, sem promover intrusões mas também sem estar imune a falhas (que

devem ocorrer quando o bebê estiver maduro o suficiente para experienciá-las) (Winnicott, 1951/1975b).

Quando utilizamos os conceitos winnicottianos, a referência à palavra ambiente diz respeito não exclusivamente ao lugar externo, físico, em que a criança se encontra. Devido à falta de diferenciação inicial entre bebê e outro, os cuidados maternos e o ambiente acabam sendo tomados de forma conjunta pelo infante. O útero materno funciona como o primeiro ambiente conhecido pelo bebê e, após seu nascimento, a mãe continua fornecendo as bases físicas e psíquicas para o desenvolvimento psicológico do mesmo. A equivalência entre esses dois aspectos faz com que muitas vezes o termo utilizado para se referir às circunstâncias em que o bebê se encontra nesse primeiro momento seja o de mãe-ambiente, explicitando a indissociabilidade entre eles.

As vivências corporais iniciais do bebê são marcadas pelos sentimentos de não-integração e de despedaçamento, o que faz com que o corpo não seja experienciado como uma unidade (Winnicott, 1945/2000a). A importância do outro para que essa unificação se dê é explicitada por Winnicott (1988/1990) no seguinte trecho: “é preciso dizer que o bebê se desmancha em pedaços a não ser que alguém o mantenha inteiro. Nesses estágios o cuidado físico é um cuidado psicológico” (p.137). Esse cuidado físico, ao mesmo tempo psicológico, recebe o nome de *holding* (Winnicott, 1958/2005a) e se refere à experiência do bebê de ser segurado, protegido, aquecido, alimentado (e etc.) pela mãe, cuidados que, ao serem repetidos através de um ritmo constante, proporcionam a ele os sentimentos de continuidade e realidade.

Winnicott (1963/1983d) sinaliza a importância de que a mãe entre em um estado psicológico chamado por ele de preocupação materna primária, em que ela se retrai e vive

uma espécie de dissociação, distanciando-se do mundo externo e de seus interesses anteriores e dirigindo a atenção de seus sentidos para o bebê. Dessa forma, seria capaz de se identificar com seu filho e se posicionar empaticamente na relação com o mesmo, além de se ajustar ativa e sensivelmente às necessidades dele, atendendo-as do modo e no tempo mais adequados (Winnicott, 1956/2000f). A constância dos cuidados e a adaptação em relação às necessidades do bebê por parte da mãe desenvolveriam no mesmo sensações de segurança, onipotência e confiança, além da noção de continuidade de ser (Winnicott, 1960a/1983a).

De início, a mãe suficientemente boa é capaz de oferecer repetidas vezes o seio ao bebê no momento em que este tem fome, proporcionando ao mesmo a ilusão de que foi ele quem criou o objeto de sua satisfação (Winnicott, 1951/1975b). Quando há saciedade, o seio magicamente desaparece, enquanto que, na fome, ele magicamente aparece, como se esse objeto fizesse parte do bebê e fosse por ele controlado. É justamente por haver essa espécie de sintonia entre mãe e bebê que o seio está no local e tempo exatos, permitindo ao infante a vivência da experiência de onipotência e de ilusão (Winnicott, 1951/1975b).

O ego do bebê, sendo inicialmente frágil e não-integrado, necessita do suporte e do auxílio do ego da mãe suficientemente boa para que seja protegido e possa amadurecer e se fortalecer ao longo de seu desenvolvimento (Winnicott, 1962/1983c). Isso se dá principalmente por meio do *holding* e, caso ocorra de forma satisfatória, o bebê não terá que lidar com o mundo externo até a conclusão de seu ego, sendo, a partir disso, capaz de incluir em suas vivências os objetos pertencentes ao mundo externo, da ordem do não-eu, sem que isso lhe provoque feridas narcísicas (Winnicott, 1962/1997).

O ego do bebê será forte ou não a depender da capacidade da mãe em suportar o estado de dependência do filho e fornecer ao mesmo seu suporte egoico (Winnicott,

1962/1983c). Esse fortalecimento se dá por meio das contínuas experiências de onipotência vividas por ele e das constantes adaptações maternas a seus gestos espontâneos, o que dá vazão à expressão de seu verdadeiro *self*, seu si mesmo, aquilo que há de mais singular em um indivíduo (Phillips, 2006). A mãe inicialmente utilizaria seu próprio ego para fortalecer e organizar o ego de seu filho, mas, com o tempo, a criança deve ser capaz de constituir sua própria personalidade e se separar de sua mãe (Diniz & Rocha, 2006). A repetição dos cuidados maternos e a sucessiva apresentação da realidade externa em pequenas doses têm como resultado uma previsibilidade em relação ao ambiente, o que produz na criança uma confiança em relação a ele e as bases para seu desenvolvimento saudável (Winnicott, 1962/1983c).

Para que o bebê, depois de certo tempo de desenvolvimento, seja capaz de perceber a distinção entre ele e outro, a existência de uma realidade externa e, ainda, para que se depare com sua não-onipotência, é necessário que a mãe falhe e apresente a ele objetos externos aos poucos, permitindo que o mesmo inicie o processo de desilusão (Winnicott, 1952/2000c). A fase inicial em que a mãe, através de seu olhar e de seu investimento, possibilita ao bebê as experiências de onipotência, ilusão e perfeição, configurando um espaço seguro para que o mesmo tolere as futuras experiências de frustração, são de fundamental importância para que o processo de desilusão ocorra de forma saudável (Winnicott, 1960b/1983b). Essas experiências, ao ocorrerem no momento em que o bebê precisa delas e está preparado para suportá-las, são importantes no sentido de permitir a continuidade do sentimento de ser no mesmo, sua confiança no ambiente e seu amadurecimento emocional, que geram nele o sentimento convicto de eu sou (Chamond & Morsello, 2010).

Winnicott (1958/2005a) denominou como *handling* a função exercida pela mãe

através do manejo da criança, relacionada ao cuidado e à manipulação do corpo desta, que promovem uma integração psicossomática no infante e a sensação de habitar o próprio corpo.

Winnicott (1960a/1983a) comenta que:

Com um desenvolvimento adicional vem a existir o que poderia se chamar de membrana limitante, que até certo ponto (normalmente) é equacionada com a superfície da pele, e tem uma posição entre o “eu” e o “não-eu” do lactente. De modo que o lactente vem a ter um interior e um exterior, e um esquema corporal. Deste modo começam a ter sentido as funções de entrada e saída; além disso, se torna gradualmente significativo pressupor uma realidade psíquica interna ou pessoal para o lactente (Winnicott, 1960a/1983a, pp. 44-45).

Didier Anzieu dedicou parte de seus estudos à teorização em relação ao envolvimento do corpo no processo de constituição do eu. O termo Eu-pele é utilizado por ele para sinalizar as bases orgânicas e sensoriais existentes na organização psíquica. As raízes do Eu psíquico se encontrariam principalmente na estimulação da superfície cutânea, na forma com que a mãe manusearia o bebê e no modo com que a separação entre os dois teria se dado (Durski & Safra, 2016). Se realizados de forma adequada, esses cuidados proporcionariam à criança a construção de sua imagem corporal e de seus limites (Anzieu, 2000). Algumas das funções do Eu-pele seriam: fornecer um suporte ao psiquismo, funcionar como uma espécie de casca que protegeria o interior do indivíduo de invasões e proporcionar ao sujeito uma sensação de unidade (Anzieu, 2000).

Tanto Winnicott quanto Anzieu destacaram a importância da qualidade dos primeiros cuidados ao bebê no que se refere principalmente à forma com que a mãe o manuseia e nas

trocas entre eles em relação aos aspectos tátil, corporal e orgânico. Essa fase inicial seria relevante para a construção no bebê das noções de que ele habita seu próprio corpo e de que sua pele funciona como um delimitador que o integra, distingue-o em relação ao mundo externo e pode protegê-lo deste.

Há outro aspecto de suma importância para o processo maturacional de um bebê: a questão do rosto materno funcionando como uma espécie de espelho (Winnicott, 1967/1975c). Tal ideia foi influenciada pela teoria do estágio do espelho, elaborada por Jacques Lacan (1949/1998). Este autor contribuiu para uma maior compreensão sobre o que aconteceria entre o período do autoerotismo e o do narcisismo, mais especificamente do que se tratava o que Freud (1914/2010a) denominou de “nova ação psíquica” (p.13) que propiciaria a passagem de uma fase à outra.

A teoria do estágio do espelho de Lacan (1949/1998) propõe que o estabelecimento de uma representação do eu enquanto uma unidade está inicialmente articulada à imagem do corpo que a criança enxerga no espelho. Segundo o autor, em um primeiro momento, o do autoerotismo, essa unidade ainda não estaria estabelecida, existindo apenas partes do corpo aglomeradas. Seria no estágio do espelho – que ocorreria entre os seis e dezoito meses de vida – que a criança enxergaria com júbilo sua imagem e se identificaria com ela através da mediação do outro, mesmo sem ainda estar sob total controle de suas funções sensoriais e motoras (Lacan, 1949/1998).

Apesar de essa fase permitir uma primeira configuração do eu por meio da identificação a uma imagem, também aliena o sujeito por ocorrer essencialmente no registro do imaginário (Diniz & Rocha, 2006). Isso significa, de acordo com Olgivie (1988), que a imagem percebida no espelho não corresponde de forma absoluta à realidade. Mas, segundo o

mesmo autor, ainda que seja uma imagem fictícia, o indivíduo deve em um primeiro momento acreditar nela a fim de dar continuidade ao seu processo de constituição subjetiva.

Winnicott (1967/1975c), inspirado nas ideias lacanianas, defendeu que na verdade haveria um precursor do espelho, que ele entendia como sendo o rosto da mãe. Se tudo corresse bem nessa fase mais precoce que o estágio do espelho, os olhos e a expressão facial da mãe suficientemente boa refletiriam a imagem do bebê a partir do que ele seria na relação, reforçando a expressão de seu verdadeiro *self* e auxiliando-o a desenvolver sua própria imagem corporal e um sentimento de continuar a ser (Winnicott, 1967/1975c). Por outro lado, a mãe não suficientemente boa refletiria suas próprias questões e defesas, dificultando que o bebê se enxergue e desenvolva sua singularidade (Diniz & Rocha, 2006). Diniz e Rocha (2006) comentam que:

É através das expressões faciais, dos gestos, das atitudes, e especialmente do olhar que a mãe ordena o caos das sensações e das emoções que o bebê sente no início da vida, e, assim, pode oferecer-lhe, de modo gradativo e apropriado, o que ele necessita. O bebê, então, identifica-se com esta imagem materna asseguradora e empática, através da qual vai construir uma imagem de si mesmo, diferenciada e condizente com seu *self*. Por meio desta função especular primária e integradora, o bebê se identifica (e aprende a reconhecer-se) com sua imagem projetada na mãe e refletida por ela (Diniz & Rocha, 2006, p. 131).

Se o bebê percebe que em algum momento foi capaz de provocar alegria no outro e um olhar que refletisse brilho, o sentimento que se produz é de que a existência tem um

sentido e vale a pena; por outro lado, se este olhar é vazio de investimento e de desejo, o sentimento de si também será esvaziado. Pode-se dizer, então, que um olhar materno suficientemente bom favorece a noção, pelo bebê, de que é objeto de amor de outra pessoa em quem pode confiar, o que possibilita a coesão de seu *self* e a experiência de ser ele mesmo (Ramos, 2010).

2.2. *E se nem tudo correr bem? A possibilidade de falhas nos momentos iniciais*

Winnicott (1954/2000d) diz que muitas das considerações de Freud foram feitas tomando por certo o fato de que os indivíduos teriam recebido os cuidados adequados na primeira infância. As dificuldades enfrentadas por essas pessoas, majoritariamente neuróticas, girariam em torno de frustrações e questões relacionadas ao Complexo de Édipo, enquanto que, no entendimento de Winnicott (1954/2000d), existiriam outros sofrimentos (aos quais ele deu ênfase em seus estudos) relacionados a fases anteriores do desenvolvimento emocional, em que os processos de integração, separação em relação ao mundo externo e formação egoica não estariam garantidos. Isso significa que, a depender do momento do desenvolvimento em que o indivíduo se encontra, a ocorrência de uma falha pode significar diferentes tipos de sofrimento e, conseqüentemente, distintas técnicas e manejo a serem utilizadas no *setting* analítico.

Falhas no período do narcisismo primário (termo que, de acordo com Winnicott (1960a/1983a), aproxima-se do de dependência absoluta) parecem ser evidenciadas através da experiência da vergonha, já que é nessa fase primordial em que se formam as bases para o sentimento de autoestima, o fortalecimento egoico e a distinção entre eu e outro, aspectos que

aparentam estar prejudicados quando falamos desse sentimento. André Green (1969/1988a) diz que a vergonha pode ser considerada como de ordem narcísica por ter origem nas fases pré-genitais, ou seja, antes do Complexo de Édipo. Seria justamente esse fator tão precoce que caracterizaria esse sentimento como “intransigente, cruel, sem reparação possível” (Green, 1969/1988a, p. 210).

Green (1969/1988a) utiliza o termo narcisista para se referir àquele que apresentaria feridas por ter experimentado certa carência no âmbito do narcisismo. Hornstein (2009) pensa de forma semelhante e diferencia essa problemática da neurótica ao dizer que, quando falamos das configurações narcísicas “não se trata apenas de conflito, mas de déficit (carências)” (p. 21). Ele complementa afirmando que as patologias narcísicas envolvem grandes flutuações na autoestima, grande dependência dos outros, dificuldades em estabelecer relacionamentos significativos, “riscos de fragmentação, perda de vitalidade, diminuição do valor do ego” (p. 11). É importante delinear que, neste trabalho, utilizaremos a palavra narcisista para fazer referência àquele que apresenta uma patologia narcísica.

Green (1976/1988b) faz referência a uma "hiperssensibilidade notável à intrusão no espaço do *self*" (p. 54) por parte dos narcisistas, destacando que nesses indivíduos há tanto um temor em relação à separação e uma vontade de retornar ao estado fusional quanto uma tentativa de aquisição de autonomia. De acordo com ele, haveria um desprezo por si devido ao fato de se perceber inacabado, não completo e dependente, decorrente de um também desprezo por parte do objeto.

Existe a possibilidade de ocorrência de falhas significativas nos períodos iniciais quando a mãe não é considerada suficientemente boa, o que muitas vezes ocorre devido à

dificuldade da mesma em entrar plenamente no estado de preocupação materna primária, estando conseqüentemente mais voltada para si. Nessa configuração, ela não colaboraria com o sentimento de onipotência do filho, não seria capaz de reconhecer adequadamente as necessidades do bebê e de acolher os gestos espontâneos do mesmo, impondo a este seus próprios gestos, aos quais ele se submeteria por acreditar que assim receberia amor (Winnicott, 1960b/1983b). Essas falhas precoces podem ser tomadas como muito invasivas, ameaçadoras e traumáticas pelo bebê, atrapalhando seu sentimento de existência e enfraquecendo seu ego (Winnicott, 1960b/1983b).

Winnicott (1951/1975b) mostra que a falta de capacidade da mãe para entrar no estado de preocupação materna primária também poderia prejudicar o infante em lidar adequadamente com a realidade externa, que teria sido apresentada a ele não de forma gradual no processo de desilusão, mas de maneira brusca e descontrolada. Seu ego ainda não estaria fortalecido o suficiente para enfrentar o ambiente sozinho e, havendo um precário exercício da função materna, que falharia nessa espécie de mediação entre o bebê e o meio, ele tenderia a não confiar no ambiente (Winnicott, 1951/1975b).

Nesse contexto, a tendência é que a criança não tenha segurança e confiança suficientes para agir de maneira espontânea (de acordo com seu verdadeiro *self*) e tenha, pelo contrário, uma resposta de reação frente ao ambiente (Winnicott, 1968[1967]/1994). O excesso traumático no psiquismo, decorrente de sucessivas falhas ambientais em um momento no qual o bebê ainda não estava preparado para suportá-las, é responsável pelo que Winnicott (1963/2005b) denominou de “agonia primitiva”, caracterizada por uma aflição extrema, por uma angústia de aniquilamento e pelo temor do colapso da unidade do *self*.

Compreendemos que a maneira com que o ambiente se apresentou inicialmente à criança fornece as bases para seu desenvolvimento e para seus relacionamentos futuros com os objetos externos. Se em um primeiro momento o ambiente se mostrou não confiável, ameaçador e invasivo, o bebê tende a se proteger dele e tem sua experiência de continuar a ser perturbada, criando uma espécie de máscara (falso *self*) com a qual se relacionará com o mundo (Winnicott, 1960b/1983b). A submissão efetuada pelo bebê em relação à mãe tem papel fundamental no desenvolvimento do falso *self*, sendo este conceito relacionado a uma vivência inicial de privação do ambiente e à forma com que a mãe se coloca perante a onipotência da criança (Knijnik, 2011).

Levando em consideração as funções do falso *self*, pode-se dizer, de acordo com Winnicott (1960b/1983b), que sua existência não é necessariamente danosa. Pelo contrário, o autor defende sua presença também em indivíduos saudáveis para que as relações sociais possam ser mantidas, permitindo o exercício da etiqueta e das normas sociais, enquanto o verdadeiro *self* se encontraria seguro. Porém, ele destaca a possibilidade de o falso *self* adquirir caráter patológico, o que ocorreria quando o mesmo assumisse posição central na vida do indivíduo devido à necessidade de se submeter ao ambiente por conta das ameaças nele presentes.

A vergonha parece evidenciar e atualizar o incômodo do sujeito que a experimenta com o ambiente que o circunda, visto como negativo e invasivo: o indivíduo teme sua exposição ao outro por, primeiro, acreditar que este poderá invadi-lo e acessar aquilo que lhe é de mais subjetivo e, segundo, por não acreditar que será aceito se se apresentar tal como realmente é (Verztman, 2014). Em outras palavras, pensamos que falhas no período da construção da confiança básica em relação ao ambiente teriam existido nos sujeitos que

experimentam vergonha da forma como temos tratado neste capítulo, temendo uma intrusão ambiental e uma não aceitação de sua individualidade quando em situações de exposição.

Guillaumin (2003) defende a relação da vergonha com a experiência corporal pré-psíquica e diz que a vivência deste afeto está associada à incapacidade do bebê de se regular sozinho, atrelada à ausência de uma presença próxima e asseguradora por parte dos pais. De acordo com Lazzarini e Viana (2010), é como se a distância e instabilidade maternas causassem uma falta de continuidade na experiência de ilusão de completude no bebê que, ao ocorrer constantemente ou por um longo período, pode ser entendida por ele como um abandono.

2.2.1. Vergonha, melancolia e contemporaneidade

Focando na importância que o olhar possui no processo de constituição subjetiva, Fernandes (2006) propõe um melhor entendimento sobre a vergonha a que nos referimos neste capítulo a partir do estudo desse sentimento na melancolia. Embora Freud (1917[1915]/2010c) tenha dito que na melancolia o indivíduo direciona a si as mais duras críticas e recriminações sem experimentar vergonha, Fernandes (2006) defende que a forma com que Freud entendia a vergonha não oferecia muita abertura para que esse sentimento fosse compreendido como sendo resultado da revelação de uma constituição narcísica precária e insuficiente, o que segundo ele ocorreria na melancolia. Ele procura argumentar essas questões utilizando um trecho escrito pelo próprio Freud, em que este, fazendo referência aos melancólicos, diz que:

Quando, em exacerbada autocrítica, ele pinta a si mesmo como uma pessoa mesquinha, egoísta, insincera, sem autonomia, que sempre buscou apenas *ocultar as fraquezas do seu ser*, pode ocorrer, pelo que sabemos, que tenha se aproximado bastante do autoconhecimento (...) (Freud, 1917[1915]/2010c, p. 131, grifo nosso).

Fernandes (2006) escreve que se tentarmos melhor compreender o sentimento de vergonha tal como experimentado pelos melancólicos, ou seja, associado a uma exposição do fracasso narcísico e dissociado do pudor, poderemos também entender a vergonha característica do homem contemporâneo.

Na contemporaneidade, o individual superou o grupal, fazendo com que as pessoas se sentissem cada vez mais exigidas em relação a seu próprio desempenho (Lipovetsky, 2004). Não há um guia coletivo ou tradicional que oriente as pessoas em suas ações, as escolhas e responsabilidades são unicamente pessoais, o que acaba por gerar mais sensação de desamparo e insegurança na atualidade (Figueiredo e Santi, 2008; Dantas, 2009). Através da valorização da imagem e dos crescentes avanços tecnológicos, exige-se frequentemente uma grande exposição do que seria privado em ambientes públicos (Bauman, 2011).

Referindo-se ao uso das mídias sociais, Bauman (2011) caracteriza o período pós-moderno como sendo aquele em que a existência é atestada através da exposição ou, como ele mesmo diz: "Sou visto, logo existo" (p. 28). As fronteiras sociais entre interno e externo são precárias devido a essa frequente exigência de exposição da vida particular (Assunção, 2014). Mas essa exposição não se dá sem requisitos: para ser reconhecido e admirado, o sujeito deve se mostrar como alguém condizente com os elevados ideais de beleza e perfeição impostos

pela sociedade (Saroldi, 2011). De forma resumida, entendemos que a atualidade seja marcada por grande desamparo e insegurança, acompanhados de uma intensa exigência de exposição e de perfeição.

O poder da imagem, a elevada exigência de perfeição e o julgamento da competência individual através do olhar do outro podem desencadear sentimentos de insuficiência e inadequação que, por sua vez, esbarram em questões narcísicas (Fernandes, 2006). O cenário atual favorece os sofrimentos de ordem narcísica, em detrimento daqueles da época de Freud, neuróticos, marcados pela frustração, culpa e repressão sexual (Lazzarini, 2006). Roudinesco (2000) defende que nas configurações sociais atuais o modelo melancólico prevalece, diferentemente da época vitoriana, em que a histeria predominava. Devido ao intenso incentivo da exibição pessoal, dos elevados ideais a que os sujeitos estão submetidos e à valorização da imagem, hoje o sentimento de vergonha tende a prevalecer em detrimento do de culpa (Lazzarini, 2006).

Verzman e Pinheiro (2012) apresentam a ideia de que “a melancolia seja uma posição subjetiva que faz parte de um escopo mais amplo de organizações psíquicas, denominadas de patologias narcísicas. (...) A principal fonte de mal-estar desses sujeitos diz respeito à constituição narcísica, ao terreno da construção de si” (p.50). Isso parece apontar para uma real possibilidade de aproximação da vergonha sentida pelo melancólico em relação ao sujeito atual, permitindo fazer uso de tal entendimento para uma maior compreensão do sofrimento na contemporaneidade.

Retomando a ideia de que o que é refletido pelo rosto materno tem participação no processo de constituição do bebê, tem-se que, além de a mãe poder exercer a função de

espelho-vivo, também há o comportamento materno denominado de espelho-vidro (Diniz & Rocha, 2006). Este último está associado à noção de falso *self* e é caracterizado por uma devolução ao bebê não do que ele de fato apresenta, mas, ao contrário, funciona como um vidro no sentido de mostrar aquilo que a própria mãe é (Diniz & Rocha, 2006). Nas palavras de Winnicott (1967/1975c): “O bebê se acostuma à ideia de que, quando olha, é o rosto da mãe que é visto. O rosto da mãe, portanto, não é um espelho” (p. 155).

Ciccone e Ferrant (2009) relacionam vergonha a traumas narcísicos primários, apontando para a existência de uma quebra na experiência de continuidade pelo sujeito oriunda de prejuízos no estabelecimento da função de eco pela mãe, que não teria funcionado como um espelho-vivo para a criança. Eles ressaltam que, nessas condições, as próprias necessidades do bebê teriam sido desqualificadas, o que é sentido por ele como uma desqualificação de seu próprio ser.

Lambotte (1997) propõe que falhas relacionadas ao período especular estariam na base da melancolia. Fernandes (2006) aproveita essa teorização para pensar no caráter narcísico da vergonha, que revelaria justamente uma catástrofe na constituição subjetiva. Na melancolia, existiria uma precariedade de investimento materno no bebê, sendo a fase especular caracterizada como uma moldura vazia (Lambotte, 1997). Isso significa que a mãe, apresentando-se como desafetada e desvitalizada, teria falhado em investir na criança, principalmente através de seu olhar, o que faz com que esta não consiga perceber uma considerável dose de desejo e intenção por parte de seu cuidador, gerando nela uma grande sensação de vazio (Fernandes, 2006).

Pinheiro (2012) complementa dizendo que a teoria de Lambotte propõe que a mãe não recusa a existência do bebê, mas seu olhar se desloca para além dele, revelando que o que lhe interessa não é ele. Entendemos que o termo moldura vazia faça referência à existência de uma moldura, um contorno, um corpo percebido, mas sem que nenhum investimento fosse ofertado no que se refere ao conteúdo, deixando o interior do bebê esvaziado. Em outras palavras, houve um juízo de existência, mas não um de atribuição (Pinheiro & Herzog, 2003), o que tem como consequência no sujeito uma construção frágil da imagem própria e uma identificação com discursos do tipo “eu não sou nada” ou “eu não valho nada” (Fernandes, 2006).

De acordo com Gaulejac (2006), quando a mãe não insere a criança em um discurso positivo ou não está presente para alimentar sua onipotência imaginária, esta se identifica a um zero e é como se sentisse que sua existência tivesse sido anulada. A solução encontrada pela criança é a de desaparecer e fugir de tamanha angústia a que está submetida diante desse vazio (Gaulejac, 2006). Tais falhas nas experiências primeiras são, segundo o autor, as bases para a experiência da vergonha.

A precariedade de investimento materno prejudicaria o bebê no que se refere à assunção à posição de majestade e, conseqüentemente, de uma construção identitária permeada de positividade (Verztman & Pinheiro, 2012). Farah (2012) aproxima os sofrimentos contemporâneos a esse tipo de organização cujos componentes narcísicos se apresentariam falhos, mostrando também uma distinção entre eles e os típicos da época freudiana. Ele diz que as questões atuais podem ser entendidas tendo como base a ideia de

(...) queda desnarcisante: uma queda não mais relativa à culpa de o sujeito ter “comido o fruto proibido”, mas à vergonha de não ser nem “Sua Majestade o Bebê” (...), nem o soberano de si, cujo ideal de autonomia e independência fracassa, expondo sua insuficiência pessoal ao olhar social (Farah, 2012, p. 203).

A partir disso, talvez possamos pensar que na base da vergonha estaria o eu do bebê desvalorizado ou denegrado por meio do reflexo no olhar materno, fazendo com que a criança internalizasse essa imagem de si mesma. A imagem recebida de si pelo outro é permeada por negatividade e desvalorização, o que promoveria uma ferida narcísica no indivíduo que procurava se identificar a seu ideal e faz com que o amor-próprio ali existente volte a ele na forma de desprezo, desafeição e ódio (Venturi & Verztman, 2012). O sujeito se sente frágil, impotente, vulnerável, como um grande alvo para o sadismo alheio (Green, 2003) e, diante disso, uma vergonha sem tamanho se torna sua fiel companheira (Zygouris, 1995). É devido a essa diminuição de si enquanto sujeito que, segundo Tisseron (1992), os envergonhados tendem a dizer frases em que eles mesmos se desqualificam ou se colocam alheios a seus próprios desejos, como, por exemplo, ao dizerem que nada querem, podem ou sabem.

Se dissemos que na experiência da vergonha não obrigatoriamente há um real julgamento negativo por parte de uma testemunha, bastando apenas que o indivíduo imagine isso (Venturi & Verztman, 2012), entendemos que nesses casos o próprio sujeito deve possuir uma imagem negativada a respeito de si para que tome como verdadeiras as palavras do outro e sinta vergonha de sua condição insuficiente diante da testemunha. A nosso ver, a atribuição de um valor negativo a si próprio tem sua origem na forma com que o sujeito se percebeu e se

constituiu na relação com o Outro, o que aparentemente enaltece a importância de se levar em consideração as primeiras vivências subjetivas quando falamos sobre a vergonha.

Especificamente sobre uma possível relação entre vergonha e problemáticas envolvendo a separação entre eu e Outro, Gaulejac (2006) diz que quando esta não é adequadamente experienciada poderiam ser provocadas feridas que favoreceriam esse sentimento. Maisondieu (1992, citado por Gaulejac, 2006) escreve que:

Enquanto a separação é vivida segundo um modo conquistador, a criança tem o sentimento de ser arrancada do braço materno, de se lançar para o futuro, sente-se sustentada em seu vôo pela aprovação dos dois pais (...) Orgulha-se de sua independência e da admiração que lê nos olhos dos pais (...) Ou, pelo contrário, é sob o modo da perda que se dá a separação. A criança não se lança, tem a impressão de que a deixam cair... Vivendo-se como um objeto incômodo e sem valor que se larga em um canto, passa a conhecer o malogro da separação e descobre a vergonha (Maisondieu, 1992, citado por Gaulejac, 2006, p. 148).

A falta de investimento e interesse no bebê parecem revelar certa indiferença do cuidador em relação àquele. Essa questão da indiferença foi abordada por Venturi e Verztman (2012), que procuraram compreender a vergonha a partir da presença desta em sonhos de nudez. Segundo eles, ela aparece nesses casos como referente a uma experiência traumática na infância de indiferença por parte dos cuidadores, de uma falha no papel que estes deveriam ter de espelho para a criança. Os autores dizem que em vez de acolher, reconhecer e refletir a criança em seus movimentos e gestos espontâneos, os pais, nesta experiência traumática

precoce, teriam deixado a criança nua à mercê de sua excitação, sem um contorno ou reconhecimento adequados. Aquilo que a criança sente internamente, aquilo que ela é, não encontra suporte ou eco no ambiente. Essas falhas responsivas do ambiente poderiam prejudicar a constituição identitária do sujeito, provocando sentimentos de abandono, de diminuição da imagem de si e de vergonha (Venturi & Verztman, 2012). De acordo com Giddens (2002), a vergonha está associada à ideia de integridade do eu e a abalos nas noções identitárias.

Gaulejac (2006) também associa a vergonha à impotência inicial da criança e sua consequente dependência em relação ao outro. Ele diz que esse sentimento se alimenta do estado de angústia original dos humanos, “em especial quando a necessidade de amor e proteção foi mal satisfeita” (p. 145). Essa ideia concorda com o que temos defendido até agora, a saber, o fato de que a vergonha evidencia problemáticas de ordem narcísica, cuja origem remonta aos primórdios da constituição psíquica e à qualidade dos primeiros cuidados destinados ao sujeito que a experimenta.

Em relação à importância das vivências primordiais no processo de constituição subjetiva e à associação existente entre vergonha e narcisismo, Venturi e Verztman (2012) afirmam que:

É igualmente relevante se a ocorrência vergonhosa teve lugar no passado ou se situa no presente. Se o sujeito vive uma situação de violência no presente, considerada humilhante pelo seu entorno social imediato, mas teve seu narcisismo solidamente construído no passado, pode ser imune à vergonha. Por outro lado, pode-se experimentar com imensa vergonha uma situação absolutamente aceitável por todo o

ambiente social, se esta for articulada com algum momento da história prévia do sujeito em que se experimentou vergonha. Certamente, nessa vergonha de si, assim como em todas as outras, o modo de constituição do narcisismo é uma variável determinante, assim como a capacidade de reorganização psíquica e a intensidade da vergonha na dada ocasião (Venturi & Verztman, 2012, p. 139).

Parece que são justamente essa fragilidade e essa precariedade narcísicas que provocam no sujeito o sentimento de vergonha, aspectos que frequentemente falham em ser ocultados por ele (Verztman, 2014). Pensamos que isso esteja relacionado à frequente queixa dos envergonhados sobre uma espécie de transparência, como se sentissem que o outro tivesse livre acesso a eles e que, por isso, poderiam testemunhar sua tamanha insuficiência e precariedade internas (Verztman, 2014). Além de esse sentimento sinalizar para a probabilidade de terem ocorrido falhas narcísicas no processo de constituição subjetiva relacionadas à construção da confiança, de um ego suficientemente fortalecido e a uma deficiência no investimento no bebê, a queixa da transparência aparentemente também está associada à dificuldade no estabelecimento de um limite resistente que pudesse separar adequadamente o mundo interno do externo.

Se o narcisista sente que todos podem ter acesso a seu íntimo, tido por ele como pobre e não merecedor de admiração e reconhecimento (imagem com a qual possivelmente se identificou durante sua constituição), talvez possamos pensar na ocorrência de perturbações no que se refere ao manejo da criança, à formação da imagem própria e à separação entre ela e sua mãe, que teriam prejudicado a construção de uma barreira suficientemente protetora e

diferenciadora entre interno e externo. A vergonha parece evidenciar uma possível fragilidade e porosidade naquilo que deveria funcionar como um envelope ou uma capa para o indivíduo, protegendo-o em relação ao mundo externo e fornecendo a condição de barrar tanto a saída quanto a entrada de elementos não desejáveis. O prejuízo em tais aspectos da constituição aparentemente justificam as sensações narradas pelos sujeitos quando experimentam a vergonha de que seriam transparentes aos olhos alheios (frágil fronteira que protegesse o eu do não-eu), de que os olhares seriam invasivos e que testemunhariam sua constituição narcísica falha (Verztman, 2014).

Pensamos que a exposição de conteúdos privados ao público, espécie de exigência contemporânea para que o sujeito seja reconhecido em sua existência, tende a favorecer as sensações de transparência recorrentes na vergonha. Se a ordem atual é a exposição e o compartilhamento, aqueles que possuem questões relacionadas ao receio do olhar do outro e à própria fragilidade constitutiva parecem encontrar no cenário atual circunstâncias facilitadoras para o sofrimento.

Lazzarini (2006) relaciona a vergonha ao narcisismo ao dizer que a origem daquela se situa logo no início do desenvolvimento de um indivíduo, sendo o resultado da incapacidade sentida pelo mesmo em ser ou realizar algo da forma que esperavam que o fosse ou fizesse. Em relação a isso, Venturi e Verztman (2012), Giddens (2002), Gaulejac (2006) e Vettimo (2006) entendem que o sentimento de vergonha teria origem quando o sujeito se deparasse com uma grande distância entre seu eu real e seu ideal, que provocaria no mesmo sensações de inferioridade. Na vergonha, o eu adquire conotação negativa devido ao fato de o sujeito julgar não ter sido capaz de atender às expectativas do outro (Farah, 2012). Ele tende a não confiar em si mesmo, a se perceber de forma negativa e a não acreditar ser capaz de realizar

algo de forma satisfatória (Tisseron, 1992; Gaulejac, 2006; Venturi & Verztman, 2012; Fernandes, 2006).

Se o sujeito contemporâneo está inserido em uma configuração em que há uma constante busca pelo sucesso, prazer, felicidade e completude (Anzieu, 2000), parece que a sensação de fracasso é praticamente inevitável. Submetido a intensas exigências de perfeição que dificilmente conseguem ser plenamente atendidas, ele parece se encontrar frequentemente aquém de seu ideal. Externa e publicamente, pode-se até tentar expor ao outro um profundo sentimento de satisfação em relação a si e à vida como um todo, mas, internamente, a sensação de insuficiência parece reinar, justamente devido à distância irremediável entre a realidade e o ideal.

Tendo como base os estudos sobre a melancolia, Fernandes (2006) diz que atrelada à vergonha está uma exigência de ideal cruel e inatingível. Isso ocorreria principalmente devido a problemáticas envolvendo a frágil formação de uma imagem de si e um precário investimento materno, cujo olhar teria faltado em intenção, desejo e alegria, fazendo com que a formação do ideal fosse projetada para o tudo e revelada como nada, tornando-se inatingível (Fernandes, 2006).

Se "tudo o que se tem ou que se alcançou, todo resíduo do primitivo sentimento de onipotência que a experiência confirmou" (Freud, 1914/2010a, p. 31) alimentam o amor-próprio, pensamos que a dificuldade de se aproximar de um ideal faz com que nesses sujeitos o sentimento de autoestima seja prejudicado, o que concorda com a ideia apresentada de que nas patologias narcísicas os indivíduos experimentam baixa autoestima (Hornstein, 2009).

O objetivo deste capítulo foi o de estudar a vergonha tendo como referência principalmente as patologias narcísicas, na hipótese de que a experiência desse sentimento poderia sinalizar para a ocorrência de falhas em períodos primordiais da constituição subjetiva. Pensamos que a pesquisa sobre a vergonha possibilitaria um auxílio no entendimento da subjetividade do indivíduo que a experimenta, além de fornecer subsídios para a compreensão dos sofrimentos na contemporaneidade. Se a vergonha apresentada no primeiro capítulo estava principalmente associada ao recalque e às estruturas neuróticas, entendemos que a forma com que a evidenciamos neste capítulo se aproxima mais da maneira com que possivelmente os sujeitos narcísicos a experimentam. Nas próximas páginas faremos a apresentação de um caso clínico que acreditamos poder dialogar com o conteúdo teórico presente nas últimas páginas.

CAPÍTULO 3 – A VERGONHA E A CLÍNICA

*Com esta longa barba minha,
Falta-me o jeito airoso, a linha;
O ensaio ser-me-á infecundo;
Jamais soube adaptar-me ao mundo,
Ante outrem sinto-me tão miúdo,
Sempre estarei sem jeito em tudo.*

Johann Wolfgang von Goethe⁶

No contexto científico, a pesquisa em psicanálise coincide com a experiência clínica (Freud, 1912/1996j), sendo que esta última pode ser considerada uma ferramenta investigativa para o pesquisador (Oliveira, 2011). A exposição de um caso em um trabalho científico como este não tem como objetivo uma mera demonstração do que se encontra na teoria, pelo contrário, procuramos problematizar o que é universalmente proposto em uma elaboração teórica, utilizando, para isso, aquilo que emerge de singular no trabalho com um sujeito específico (Vorcaro, 2010). Sobre isso, Bernardes (2010) diz que

Ao empregarmos a expressão a histérica não é tanto para falar de um quadro clínico, em que todos os casos confirmam a regra, mas dessa histérica: da Dora, da minha paciente etc. Trata-se de um paradigma mais do que de uma classe (Bernardes, 2010, p. 36).

6. Johann Wolfgang von Goethe (1808/2013), *Fausto: uma tragédia – primeira parte*, São Paulo: Editora 34, p. 199.

Neste capítulo colocaremos à mostra um caso clínico que acreditamos poder estabelecer um diálogo com a teoria exposta nos capítulos anteriores. Isso não significa que procuraremos encaixar cada aspecto da experiência particular do paciente em uma generalização teórica, mas sim que tentaremos pensar naquilo que se aproxima e que se distancia do que foi proposto, evidenciando tanto a individualidade do paciente quanto possíveis lacunas a serem melhor exploradas em futuros trabalhos sobre a vergonha. A fim de garantir o sigilo em relação à identidade do mesmo, substituiremos seu nome real por um fictício.

3.1. O caso clínico⁷: Eduardo e sua queixa de desvalia

Eduardo buscou atendimento no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP)⁸ em meados de 2013, enquanto ele ainda era estudante de graduação. No processo de triagem, relatou à terapeuta dificuldades em aceitar seu corpo, tendo vergonha dele por achar que não estava em sua forma ideal. Além disso, dizia se comparar constantemente aos colegas de curso e sempre se achava inferior a eles. Apesar de ter realizado essa primeira e única entrevista, seus atendimentos só começaram efetivamente no princípio de 2014⁹.

7. No início dos atendimentos, o paciente assinou um termo em que concordava com o uso pela terapeuta, para fins de pesquisa, das informações obtidas durante as sessões, desde que resguardado o sigilo em relação à sua identidade.

8. O Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (CAEP) é uma clínica escola vinculada ao Instituto de Psicologia (IP) da Universidade de Brasília (UnB). Tem como finalidade principal prestar serviços psicológicos à comunidade interna e à externa, além de capacitar os alunos para a prática clínica. Oferece ainda apoio para as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

9. O atraso no que se refere ao início dos atendimentos se deu unicamente por conta de questões burocráticas.

No início das sessões, Eduardo contava com quase 30 anos e estava graduado. Embora dissesse ter resolvido o problema referente à comparação com seus colegas, estava na verdade lidando com uma situação semelhante em 2014, em que se encontrava às voltas principalmente com questões relacionadas à pós-graduação que estava cursando. Ele dizia achar não ser bom o suficiente para estar em um Mestrado, julgava seus colegas como muito superiores a ele e pensava que estes, diferentemente dele, realmente eram dignos de receber tal título na conclusão do curso. Considerava tudo que escrevia como de baixa qualidade para um nível acadêmico e tinha muita insegurança em enviar qualquer produção a seu orientador, pois achava que este o criticaria e o veria de forma negativa. Segundo ele, era uma farsa e estava enganando todo mundo ao estar ali, pois acreditava não ter aquilo que era necessário para ser um aluno de pós-graduação.

Eduardo sentia como se houvesse uma voz interior lhe cobrando responsabilidades, outra lhe dizendo que ele não era capaz de fazer nada, e sua reação era simplesmente ficar paralisado, não conseguindo tomar as rédeas da própria vida. Ele reclamava de sua baixa autoestima, estava desacreditado de si mesmo, julgava-se inútil, insignificante, fraco e impotente diante da própria vida.

Outro ponto que ele dizia lhe incomodar era o fato de acreditar não poder contar com um suporte adequado por parte de sua família, já que seus parentes moravam em outro estado e estavam passando por seus próprios momentos difíceis.

A principal queixa de Eduardo não é a de vergonha. Não é dela que ele explicitamente reclama nem foi ela sua maior motivação para procurar ajuda psicológica. Pensando sobre a

importância da existência de uma queixa clara com referência direta à vergonha, Vettimo (2006) diz que

Este questionamento encontra alguns prolongamentos do ponto de vista de seu uso no discurso: por exemplo, um sujeito que diz que sente vergonha não está necessariamente afetado pela vergonha. Em outras palavras, o uso do termo vergonha pelo sujeito não prejudica a existência do afeto. (...) A partir de então, a questão que, para o clínico, se coloca, é justamente discernir a experiência da vergonha de um sujeito para além dos termos do discurso que a acompanha. É verdade que o uso deste termo não remete a um diagnóstico, a uma nosografia. Mas merece explicação o salto que consiste em afirmar a presença da vergonha para um sujeito a partir da ocorrência deste termo em seu discurso (Vettimo, 2006, p. 500).

A partir disso, entendemos que o uso do caso em questão se justifica, já que a mera referência ou queixa em relação à vergonha (ou até mesmo a ausência de menção a tal sentimento) não é fundamental para a abordagem do tema, sendo na verdade importante levar em consideração o discurso do paciente como um todo, sem se prender ao uso ou não de determinado termo, tendo como foco suas experiências vividas e o posicionamento do mesmo frente a elas.

3.1.1. A vergonha na história de vida do paciente

Eduardo é o único filho homem de um casal. A mãe tinha o diagnóstico de depressão e fazia acompanhamento psiquiátrico. Segundo ele, o casamento dos pais foi muito conturbado, marcado por brigas e traições e, apesar de estarem separados, ela ainda dependia

financeiramente do ex-marido. O paciente dizia que sua mãe tinha muita dificuldade em aceitar a separação e o novo relacionamento iniciado pelo ex-cônjuge com outra pessoa. Ela apresentava frequentemente o que ele chamava de pequenos “surto” (sic), em que acreditava que a cidade inteira se organizava para atrapalhar sua vida por culpá-la em relação ao fim do casamento. Ela tomava remédios psiquiátricos e já havia tentado suicídio através da ingestão exagerada dos mesmos mais de uma vez. Em outra situação, havia tentado se matar com uma faca, mas Eduardo chegou a tempo de impedir a fatalidade. Apesar de se lembrar de sua mãe sempre triste, mesmo antes do rompimento com seu pai, o paciente sente que a condição psicológica da mesma piorou depois de tal acontecimento. Esses delírios o mobilizavam bastante e muitas vezes tinha que largar todos os seus compromissos em Brasília para ir cuidar da mãe na cidade em que morava.

De acordo com o paciente, seu pai era militar, rígido, distante e ausente. O relacionamento entre eles se resumia em raras ligações telefônicas, em que o pai ou cobrava de Eduardo independência financeira e uma carreira de sucesso no mundo militar ou o envolvia nas discussões e brigas que tinha com a ex-esposa. Ele constantemente comparava o filho ao namorado de sua outra filha, dizendo que este era mais novo que Eduardo e já era bem-sucedido profissionalmente. Ao ser questionado se a relação entre eles era sempre assim, Eduardo negou, dizendo que quando era criança os dois eram menos distantes. Foi por volta da adolescência, quando se intensificaram os problemas familiares que culminaram na separação do casal, que ele se distanciou do pai, que saiu de casa “repentinamente e deixou todo mundo abandonado para morar com outra pessoa” (sic). Ele discordava da maneira que o pai tinha agido e acabava tomando partido das dores da mãe com frequência.

O paciente dizia se achar muito parecido com a mãe devido à tristeza que ambos apresentavam. Ele se preocupava com ela por conta de sua situação psicológica e por achar que dificilmente a mesma conseguiria viver de forma independente, financeira e emocionalmente falando. Sentia-se responsável por cuidar dela pois a via como um ser muito frágil e solitário e, embora muitas vezes também se sentisse assim, acreditava que era seu dever enquanto filho cuidar dela nessa altura da vida. Pelo que relatava à terapeuta, os dois realmente se pareciam muito, inclusive em seus discursos. Quando passavam algum período próximos (como quando ele ia visitá-la), ele sempre retornava com seu sofrimento intensificado, além de mais desesperançoso e negativo em relação a si. Se a mãe tinha uma piora em sua saúde, ele também tinha. Se ela apresentava episódios paranoicos, ele também apresentava. Se ela achava que a vida estava muito difícil e que a melhor solução seria desistir de tudo, ele também pensava assim de si mesmo. Os discursos e o tipo de sofrimento deles frequentemente pareciam os mesmos.

Acreditamos que os relatos de Eduardo sobre a mãe nos permitam pensar na ideia de complexo da mãe morta, desenvolvida por André Green (1980/1988c). Trata-se de uma metáfora desenvolvida pelo autor para fazer referência a um desinvestimento significativo da mãe (objeto primário) em relação ao filho, em que predominam ou uma indiferença ou um distanciamento afetivo por parte desta. Green diz que essa mãe, apesar de fisicamente presente, revelar-se-ia psiquicamente morta à criança no que se refere a seus carinhos e cuidados. Segundo o autor, ela estaria por alguma razão deprimida e a relação com a criança se resumiria à tristeza e ao desinteresse por esta.

Green (1980/1988c) diz que isso é vivido pelo bebê como uma abrupta perda de amor para a qual não encontra explicações, provocando no mesmo um traumatismo narcísico. De

acordo com ele, na análise desses pacientes “os problemas pertinentes ao narcisismo estão em primeiro plano, onde as exigências do ideal do ego são consideráveis, em sinergia com ou em oposição ao superego. O sentimento de impotência é evidente.” (p. 154). Tal sensação de impotência é entendida pelo autor como resultado das incansáveis tentativas do bebê de “reparar a mãe absorta em sua própria aflição” (Green, 1980/1988c, p. 156), que acabam sendo em vão, já que ele não obtém sucesso. A associação do conceito de mãe morta com problemáticas envolvendo o narcisismo, as exigências do ideal do Eu e o sentimento de impotência parecem se aproximar dos aspectos que propusemos existir na vergonha.

Green (1980/1988c) postula que a criança, ao se deparar com a desvitalidade materna, poderá se defender através de duas principais formas, a saber, a “descatexia do objeto materno e a identificação inconsciente com a mãe morta” (p. 156). Para o autor, tal movimento inconsciente por parte do indivíduo buscaria, através de uma espécie de mimetismo, tornar-se o próprio objeto, identificar-se a ele a fim de conservá-lo próximo de alguma maneira.

A teorização sobre o complexo da mãe morta parece nos remeter às ideias de moldura vazia e espelho-vidro. Tendo como referência esses conceitos, apontamos no capítulo anterior para possibilidade de que a vergonha revelasse falhas em períodos iniciais da constituição subjetiva, em especial no que se refere a uma dificuldade da mãe em investir em seu bebê por meio de seus cuidados e de seu olhar e a respondê-lo de forma empática, atrapalhando a construção pelo mesmo de uma identidade própria, coerente e positiva. Compreendemos que essa mãe morta, incapaz de interagir de forma viva com o filho, acaba se portando predominantemente como um vidro, mostrando a ele suas próprias questões.

Ikonen e Rechartt (1993) compreendem a vergonha como consequência de uma falta de reciprocidade entre criança e cuidador, em que aquela cria uma esperança de encontro com

o olhar materno que não é correspondida, ou, dito de outra forma, há uma experiência que se opõe à então crença da criança de que ela estaria no centro da atenção de sua mãe, deixando-a envergonhada de suas próprias expectativas.

Diante do que é entendido por Eduardo como sendo um abandono afetivo materno, hipotetizamos que a saída encontrada por ele tenha sido a de se identificar com a mãe, o que talvez explique o fato de ele se achar muito parecido com ela e de seus discursos serem semelhantes. Em sua fala, ele parece se colocar, tal como a mãe, na posição de traído pelo pai, sendo que boa parte de suas queixas são direcionadas a ele. Sobre isso, Green (1980/1988c) afirma que algumas vezes o desligamento materno é entendido pelo bebê como decorrente da existência de uma terceira pessoa, frequentemente o pai. Nessas situações, o autor escreve que “o sujeito vê-se entre uma mãe morta e um pai inacessível, ou porque este último é, sobretudo, preocupado com o estado da mãe, sem trazer ajuda ao bebê, ou porque ele deixa o par mãe-filho enfrentar sozinho essa situação” (p. 156).

O paciente reclamava frequentemente da ausência de seu pai e da falta de consideração deste no que se refere à sua mãe. A respeito desse tema, Green (1980/1988c) complementa que o pai é, muitas vezes, aquele que acaba recebendo a agressividade que a criança acredita não poder destinar à mãe devido à fragilidade desta, tornando-se, na visão da criança, o responsável pela condição materna.

Em determinada sessão, a terapeuta perguntou a Eduardo se ele sabia quando os sentimentos de descrédito em relação a si haviam se iniciado, mas ele não soube responder com exatidão, dizendo que se lembrava de sempre ter sido assim, apesar de essa condição ter se intensificado na adolescência. Contudo, contou que sofria muita humilhação, preconceito e bullying na escola por ser “gordinho e pardo” (sic) e que isso gerava nele bastante

insegurança e tristeza. Acreditava que o fato de ter se achado sempre diferente dos demais e por ter recebido críticas em relação ao jeito que era poderiam ter contribuído para que hoje se sentisse tão insuficiente e inferior.

Gaulejac (2006) defende que, embora a vergonha tenha suas raízes na infância, principalmente nas experiências iniciais de vida, acontecimentos externos (sociais) podem consolidar e reforçar os processos psíquicos envolvidos no sentimento em questão. Ele diz que “uma situação de humilhação, de degradação pública, de estigmatização, confirma no sujeito a ideia de sua decadência e serve de caixa de ressonância para o desmoronamento do Eu” (p. 55). Entendemos que o autor faz implicitamente um apontamento sobre a experiência da vergonha estar relacionada com a visão do sujeito de estar aquém de um ideal socialmente proposto, associação que propusemos no capítulo anterior. Segundo ele, “as violências humilhantes fazem o indivíduo defrontar-se com uma imagem negativa que o deixa numa contradição entre o que deveria ser para ser reconhecido socialmente e a identidade que lhe é atribuída” (p. 103).

A nosso ver, essa experiência pode ser intensificada se a imagem negativada atribuída ao sujeito estiver em consonância com a visão que o mesmo tem de si, caso seja também empobrecida. Em tais situações sociais, acreditamos que a vergonha tenha lugar justamente quando o sujeito, de fato, identifica-se com uma posição desvalorizada atribuída a ele (talvez facilitada pela ocorrência de falhas no período de sua constituição subjetiva) e sente que tal condição esteja exposta publicamente. Pensamos que seja necessário que situações sociais (mundo externo) toquem em algum conteúdo de mundo interno para que sejam capazes de provocar vergonha. A respeito disso, Venturi e Verztman (2012) parecem concordar ao dizer

que uma mesma experiência pode ser considerada vergonhosa ou não por indivíduos diferentes a depender do modo com que o narcisismo das mesmas foi construído.

Mesmo que Eduardo não tenha feito referência explícita à sensação de vergonha como resultado das ofensas destinadas a ele pelos colegas, associa esses acontecimentos com os sentimentos de inferioridade e insuficiência que apresenta. Vimos no capítulo anterior que autores como Gaulejac (2006), Vettimo (2006) e Venturi e Verztman (2012) propõem que os referidos sentimentos estejam estreitamente ligados à vergonha, sendo inclusive motivos para seu desencadeamento. Portanto, acreditamos que a menção a eles por Eduardo possa estar conectada com a vergonha da qual este ocasionalmente se queixa.

Sobre o uso de adjetivos com o objetivo de ofender, rebaixar ou humilhar alguém, presente por exemplo na história relatada pelo paciente, Zygouris (1995) diz que a utilização de qualquer nome ou termo para se referir a alguém, sejam eles claramente depreciativos ou que façam simplesmente menção a algo da realidade, sem que haja intenção explícita de ofensa, podem provocar vergonha. De acordo com ela, essa atitude de nomeação segrega o indivíduo de alguma forma, limitando sua existência a somente isso, como se ele não tivesse o direito de ser outra coisa.

Zygouris (1995) se opõe ao entendimento de Freud sobre a vergonha, dizendo que nem sempre esta se refere ao pudor da descoberta sexual pela criança, o qual ela classifica como sendo apenas um tipo de experiência possível e particular (o que significa não universal) a respeito desse sentimento. Para ela, o que permaneceria constante na vergonha seria o fato de sentir-se diferente e excluído do ambiente social do qual deveria fazer parte, tendo em vista a necessidade humana de pertencer a um grupo. Em suas palavras:

Que laço poderia existir, senão social, entre “vergonhas” tão diferentes umas das

outras quanto a de (...) ser “outro”, visto de cima pelos outros? Que laço, senão aquele de correr o risco de ser nomeado como diferente pela instância que detém esse poder e, frequentemente, os “outros” o detém? Tal denominação reduz o ser a não ser mais nada além disso, acarretando a perda do nome próprio no mesmo instante, a perda da identidade em proveito de um qualificativo, mesmo quando esse designa uma realidade não vergonhosa para si. (...) Que por vezes isso diga respeito ao imaginário não diminui em nada a ferida, que não é imaginária quando toca ao mesmo tempo no real do corpo e no simbolismo do nome próprio (Zygouris, 1995, p. 170).

No que concerne à relação entre vergonha e identidade, Verztman (2006) defende que esse sentimento abala o sujeito de forma total. De acordo com ele,

Sente-se vergonha por algo que se é, o que dificulta o discernimento entre este sentimento e a identidade. O envergonhado fica paralisado, não consegue reagir, pois não há como destacar de si próprio o sentimento de vergonha. Este se espraia obstinadamente, colonizando o continente narcísico em toda a sua extensão, visto que cada novo episódio aprofunda mais suas raízes (Verztman, 2006, p. 4).

O relacionamento de Eduardo com seu corpo sempre foi tido por ele como problemático, marcado pela insatisfação. Nunca conseguiu atingir ou um peso ou uma estrutura física que o agradasse e tentava constantemente escondê-lo. Ele relatava querer:

Apagar esse corpo, que sempre me envergonhou diante dos outros e que parece carregar consigo todas essas vivências do passado até hoje. Ele me lembra constantemente de alguns motivos pelos quais sofri na infância e que, na verdade,

continuam me fazendo sofrer até hoje. Eu não gosto dele e sei que os outros também não, o que me faz pensar que nunca vou ser do jeito que queriam que eu fosse, nada mudou nem acho que vá mudar, eu vou ser sempre o gordinho, feio, diferente, excluído (sic).

Costa (2012) propõe que a vergonha privilegia o corpo como local para sua expressão, submetendo a imagem corporal a uma tirânica e persecutória história. Segundo o autor, qualquer dano físico (deficiências ou lesões, por exemplo) ou ligeiros distanciamentos em relação ao padrão de beleza socialmente estipulado como ideal podem ser utilizados como prova de uma “inferioridade real” (p.11) que o sujeito acredita possuir e da qual se envergonha.

Zygouris (1995) ressalta o significado que o corpo adquire quando se trata da vergonha ao dizer que esta não se inscreve simplesmente como uma memória penosa que pode ser esquecida, pois a vivência desse sentimento causa marcas no corpo do próprio sujeito da ordem do traumático. Isso se dá, como ela defende, devido ao aspecto pulsional atrelado à vergonha, “que lhe dá fundamento corporal” (p. 167). Green (1969/1988a) comenta que nas patologias narcísicas a vergonha está associada ao fato de se perceberem enquanto seres pulsionais, submetidos à excitação corporal e ao desejo. Isso parece fazer referência à impossibilidade do cuidador de oferecer um suporte adequado à criança, deixando-a desamparada e sujeita à sua própria excitação, com a qual ainda não é suficientemente capaz de lidar sozinha. Para essas pessoas, o relacionamento com o corpo será marcadamente

complicado, pois essa dificuldade de autorregulação com frequência apontará para o caráter finito, impotente, falho e dependente do indivíduo (Green, 1969/1988a).

Eduardo dizia que o descrédito que tinha em relação a si mesmo o havia prejudicado em alguns momentos da vida, como nas primeiras provas de vestibular e de seleção para o Mestrado que prestou, as quais não conseguiu realizar adequadamente por acreditar que reprovava (o que, de fato, acabou acontecendo). Ainda, quando começava a evoluir na prática de alguns esportes e a ser considerado bom pelos colegas, abandonava a atividade, pois achava que não merecia ser visto de tal forma. Na maior parte de seus relacionamentos amorosos esteve com pessoas que o humilhavam, desrespeitavam e não o valorizavam. Ele contava que uma de suas namoradas tinha preconceito em relação à sua cor de pele e dizia que por conta disso ele era naturalmente inferior aos outros, inclusive a ela. Sempre entrava e permanecia por um bom tempo em relacionamentos que o deixavam em posição submissa, sem voz e que acabavam sustentando a visão de desvalia que já tinha em relação a si mesmo.

Nas sessões seguintes, Eduardo continuou relatando à terapeuta algumas recordações da infância, até que em determinado dia disse ter lembrado-se de um fato que acreditava ser muito relevante para o trabalho analítico. Apesar do anúncio feito em relação à memória desse acontecimento tão importante, o relato do mesmo só ocorreu semanas depois, já que durante quatro sessões seguidas Eduardo comparecia aos atendimentos mas era incapaz de pronunciar qualquer palavra ou até mesmo de olhar nos olhos da terapeuta devido à intensa vergonha que dizia sentir. Ele ficava cabisbaixo, encolhido e chorava compulsivamente ao longo dos 50 minutos destinados às sessões. Ninguém falava nada. Naquele momento, a idade emocional do paciente parecia muito discrepante em relação à cronológica, pois a sensação que a

terapeuta tinha era de que estava diante de um bebê, desamparado, angustiado e afetivamente carente.

Sobre o trabalho do analista em casos como o de Eduardo, as autoras Januário e Tafuri (2011) ressaltam que a atividade na clínica com pacientes tidos como regredidos difere daquele clássico predominantemente realizado por Freud. Quando se trata desses pacientes, não é possível tomar como certa a existência de um ego estabelecido e intacto e, conseqüentemente, da suficiência dos cuidados maternos que permitiriam que fosse instalada uma neurose de transferência (Winnicott, 1955-1956/2000e). Se a unidade do ego não é uma questão, o trabalho interpretativo assume importância primordial, procurando trazer à consciência conteúdos que até então estavam inconscientes (Januário & Tafuri, 2011).

Por outro lado, quando há falhas significativas em épocas precoces do desenvolvimento, o foco do trabalho analítico se desloca da interpretação para o fornecimento de um contexto (*setting*) que possa se adaptar ativamente ao paciente e ser considerado suficientemente bom, permitindo o retorno ao amadurecimento (Januário & Tafuri, 2011). Nesses casos são mais frequentes problemáticas relacionadas ao período da dependência absoluta do que ao complexo de Édipo, agonias impensáveis do que ansiedade de castração (Januário & Tafuri, 2011). O que Winnicott (1954/2000d) sinaliza através de tais constatações é a importância de se levar em consideração a que momento do processo maturacional a dificuldade do indivíduo está associada, propondo uma variabilidade no trabalho analítico a depender da especificidade que cada paciente apresenta.

O ambiente analítico assume nesses casos, como parece ser o de Eduardo, significativa importância por objetivar o oferecimento ao paciente de condições que teriam sido precárias

em circunstâncias anteriores, como a confiança, a estabilidade e a esperança (Januário & Tafuri, 2011). Esses aspectos são necessários para que ele dê continuidade ao processo de maturação que teria sido suspenso pela falta de condições suficientemente boas para tal.

Depois de quatro sessões permeadas de choro e silêncio, Eduardo conseguiu contar à terapeuta com muita dificuldade sobre dois abusos sexuais ocorridos quando era criança, sendo que em um deles ele era a vítima e, em outro, o abusador. Ele disse que até então não se recordava desses acontecimentos e que só havia se dado conta da gravidade do ocorrido depois de mais velho. De acordo com ele, não entendia o que realmente estava acontecendo em nenhuma das situações, achava que não havia nenhum problema, já que seu abusador era um familiar de confiança e, por isso, acreditava que também poderia e deveria fazer o mesmo com outra pessoa.

Outro evento lembrado por ele foi quando estava em um parquinho, também na infância, e outras crianças mais velhas começaram a xingá-lo e a forçá-lo a comer areia. Esses ocorridos foram considerados por ele como traumáticos, mas a situação foi agravada por conta da reação de sua mãe diante deles. Quando ele contou o que havia acontecido, nas duas ocasiões (na que foi vítima do abuso sexual e na do parquinho), ela não acreditou nele e não o levou a sério. Segundo Eduardo, o que mais queria que ela tivesse feito era, no mínimo, prestar atenção nele e considerar a possibilidade de veracidade em relação ao que ele falava. Queria ainda que ela fosse capaz de cuidar dele, de defendê-lo e protegê-lo diante de crianças mais velhas, em relação às quais ele se sentia impotente.

Segundo ele, tais acontecimentos dos quais se recordou o deixavam muito incomodado e irritado, pois não gostava da criança que havia sido. Não se lembrava de ser

feliz nessa época, dizia ter sofrido muito e não ter aproveitado a infância. E, de acordo com ele, tudo isso ficava ainda pior quando se dava conta de que também poderia ter prejudicado a vida de alguém (na situação do abuso), mesmo sem ter essa intenção na época. Ele dizia ter sido “sempre triste e errado, não tendo motivo para se sentir diferente agora” (sic).

Gaulejac (2006) revela ser comum nas histórias de vergonha a existência de relatos de abuso sexual e violência física ou afetiva que provocariam abalos identitários e uma intensa vulnerabilidade. No caso da vergonha, essas experiências violentas estariam ligadas à impotência do sujeito em reagir a elas, o que provocaria não só um ataque ao psiquismo, mas também ao próprio corpo do mesmo (Zygouris, 1995). O psiquismo é brutalmente atingido quando a pessoa não é capaz de responder adequadamente a tais situações, complicando sua chance de “tratar” (Zygouris, 1995, p. 160) as feridas que elas originam. Gaulejac (2006) acrescenta que todo esse cenário é ainda mais prejudicado quando, além de o indivíduo – principalmente a criança – não conseguir por si só se defender das violências, não puder também contar com uma ação parental capaz de lhe oferecer proteção. Este autor diz que na vergonha

(...) o desmoronamento da imagem parental é uma constante. Daí a frequência, nos diversos relatos, de cenas nas quais a criança é humilhada, seja por causa dos pais, seja diante deles, sem que intervenham para protegê-la. (...) A ausência de autoconfiança e a dúvida sobre o próprio valor estão ligadas a este enfraquecimento [parental] (Gaulejac, 2006, p. 54).

Acreditamos que isso nos permita pensar que, a depender da maneira com que os pais reagiram ao relato ou à observação de uma cena vivida pelo filho permeada de violência, abrir-se-ia a possibilidade de que este se percebesse desvalorizado e fosse passível de experimentar vergonha. A respeito da relevância do papel dos pais nessas circunstâncias, Ferenczi (1933/1992) dedicou uma parcela de sua elaboração teórica para pensar sobre o potencial traumático de certas experiências, principalmente quando estas se referem ao abuso sexual. Segundo ele, o caráter traumático associado a tais vivências poderia ser intensamente desestruturante e patológico caso o adulto (em quem a criança confia e a quem ela recorre buscando amparo) não a acolha ou não acredite em seu relato. Ferenczi ainda escreve que esse desmentido pode ser extremamente desorganizador e prejudicar a capacidade do indivíduo em confiar em suas próprias percepções e no outro, experimentando uma intensa angústia que se origina do abandono e do desamparo com os quais tem que lidar.

Eduardo começou a se lembrar de outros eventos e a se dar conta de que, em sua interpretação, em muitas ocasiões sua mãe não tinha sido tão forte quanto ele precisava, o que ele entendia como sendo o motivo que o obrigou a amadurecer precocemente, tornando-se responsável por si mesmo e por uma mãe fragilizada. O que ele sentia agora era uma enorme responsabilidade que não conseguia sustentar, “como se fosse ainda uma criança em um corpo de adulto” (sic).

Vimos que a vergonha está relacionada a sensações de pequenez, desvalia e insuficiência (Gaulejac, 2006). Propusemos anteriormente que esse sentimento pudesse revelar uma fragilidade do Eu, cujas origens remontariam aos primórdios da constituição subjetiva. O ego da criança seria forte ou fraco a depender da força do ego materno e a mãe teria papel fundamental ao oferecer ou não à criança as condições necessárias que

permitissem sua experiência de continuar a ser. Quando a mãe não proporciona tal cenário, a criança se depara com a necessidade de lidar com objetos reais antes que esteja preparada para tal, interrompendo seu amadurecimento e desenvolvendo um falso *self* patológico, que se submete e procura se adaptar ao ambiente, evitando o aniquilamento de seu núcleo (verdadeiro *self*) (Winnicott, 1960b/1983b). O resultado disso é um pseudoamadurecimento e sensações de inutilidade e de que se é ruim, já que o “eu verdadeiro escondido sofre o empobrecimento devido à falta de experiências” (Winnicott, 1955-1956/2000e, p. 395). Se o falso *self* passa a comandar a vida da pessoa, isso em nada contribui para seu amadurecimento e para o conseqüente fortalecimento do ego (Moraes, 2010).

Dando continuidade à reflexão sobre uma possível associação entre vergonha e falso *self*, com base particularmente no caso de Eduardo, sugerimos que o fato de este se sentir uma fraude também esteja ligada à possibilidade de que ele viva prioritariamente de maneira falsa. Pensamos que ele provavelmente sinta que esteja enganando a todos porque, em seu núcleo, percebe-se empobrecido, o que não corresponderia ao papel de bom aluno, competente e inteligente que ele supostamente transmite publicamente ao se identificar como um mestrando.

Na mesma linha de raciocínio, apontamos para um possível entendimento da transparência que os envergonhados dizem sentir. Dissemos que esses indivíduos sentem como se os outros fossem testemunhas de sua precariedade, como se seus olhares pudessem atravessar a superfície e perceber aquilo que tivessem de mais íntimo. Em relação ao verdadeiro e ao falso *self*, hipotetizamos que a vergonha se daria em decorrência do indivíduo ter a sensação de que o personagem que apresenta aos outros, sua existência falsa, seria desmascarado e que todos veriam aquilo que verdadeiramente é, que ele toma como fraco,

insuficiente e insignificante. Pensando nessa situação, sugerimos que o falso *self* falharia em ocultar o verdadeiro, expondo sua fraqueza e pobreza.

Eduardo dizia que, no momento em que se encontrava, parecia que tudo havia tomado uma proporção extremamente maior do que possuía na realidade. Sua sensação de pequenez, o que ele chamava de “minha criança interior” (sic), havia ficado em evidência, e ele sentia que não tinha as ferramentas suficientes para realizar as atividades do dia a dia, que ele acreditava serem muito maiores do que ele. Em determinado momento de extrema angústia, disse:

Parece que estou caindo, caindo, caindo, cada vez mais no fundo de um longo e escuro buraco... e isso está me desesperando! Pior ainda é ter a impressão de que ninguém nunca vai me puxar para fora daqui (sic)!

Winnicott (1963/2005b) lista a sensação de cair para sempre como um modo de se experimentar uma agonia primitiva, que está relacionada a falhas significativas e primitivas no amadurecimento que ameaçariam a organização de um indivíduo. Ele nomeou como “colapso” (p. 70) o fracasso de uma organização de defesa no que se refere ao estabelecimento da unidade do *self*.

Algumas vezes, os pacientes se encontram em sofrimento e passando clinicamente pelo que Winnicott (1963/2005b) denominou como “medo do colapso” (p.72). Segundo o autor, este colapso já teria sido experienciado por eles, sendo referente a um medo da agonia original que teria gerado sua organização de defesa, mas não vivido por ele. Mesmo tendo sido um acontecimento do passado, perturba o indivíduo no presente porque “a experiência

original da agonia primitiva não pode cair no passado a menos que o ego possa primeiro reuni-la dentro de sua própria e atual experiência temporal e do controle onipotente agora (presumindo a função de apoio de ego auxiliar da mãe, ou analista)” (p. 73). Essa experiência que teria sido congelada em uma ocasião do passado poderia ser, através do fornecimento do *holding* por parte do analista e de seu *setting*, descongelada e vivida sob uma condição tida pelo paciente como mais segura (Winnicott, 1954/2000d).

Roussillon (2012) sustenta que eventos traumáticos primários, como os de desamparo, são acompanhados de um alto nível de tensão e desprazer que, embora sejam sentidos e percebidos, não encontram representação. Diante disso, a criança, que carece de recursos internos e externos (estes falharam) para lidar com essa situação, vive uma situação que vai além da desesperança, provocando

(...) um estado de desespero existencial, *uma vergonha de ser*, que ameaçam a própria existência da subjetividade e da organização psíquica. O sujeito se sente (...) correndo o risco de “morrer de vergonha” diante da constatação da ferida narcísico-identitária primária que a situação traumática lhe inflige (Roussillon, 2012, p. 279, grifo nosso).

A solução que Roussillon (2012) defende existir diante de tal circunstância é a clivagem (divisão) do eu, que tem o objetivo de garantir a sobrevivência psíquica a partir, paradoxalmente, do distanciamento da subjetividade. Haveria então um distanciamento de si e, conseqüentemente, do próprio estado traumático e do sentimento de desamparo (Roussillon, 2012). Isso aparentemente concorda com o que apresentamos em relação à organização do falso *self* patológico e sua possível relação com a vergonha, já que a divisão

em verdadeiro e falso *self* pode ser considerada uma espécie de clivagem (Moreno & Coelho Junior, 2012).

Além de não mais conseguir escrever por não acreditar ter a capacidade de produzir qualquer coisa boa, Eduardo passou a se isolar em seu quarto e a evitar qualquer contato social. Dizia que não tinha nenhum prazer em encontrar outras pessoas e que tinha vergonha em sair na rua, pois imaginava que seus conhecidos o perguntariam sobre o andamento da escrita da dissertação e ele teria que revelar sua “incapacidade” (sic). Inclusive, sair de casa havia se tornado um pesadelo para ele, porque mesmo que não encontrasse alguém, tinha uma “sensação persecutória” (sic) e era tomado por uma angústia extrema. Ao explicar no que consistiam tais sensações, ele disse que sair de casa significava se expor a um ambiente que considerava hostil, em que não se sentia à vontade e que era intensamente desagradável. Achava que qualquer pessoa poderia lhe fazer mal, mesmo que não intencionalmente, já que se sentia muito fragilizado. Ele tinha medo do mundo e do relacionamento com as pessoas.

Câmara, Klein e Herzog (2014) dizem que

O sentimento de vergonha é acompanhado pela sensação de permanente desvantagem nas relações sociais. Tais pacientes sentem-se em um estado constante de ameaça, como se as relações mantidas com os outros fossem caracterizadas por uma fragilidade essencial. Qualquer acontecimento pode vir a quebrar estas relações, enviando os pacientes de volta à solidão (Câmara et al., 2014, p. 109).

Winnicott (1952/2000c) escreve que o isolamento pode ser uma alternativa encontrada por um indivíduo que experimentou falhas na adaptação ambiental, sentidas por ele como uma intrusão. Segundo o autor, essa seria uma maneira de readquirir o sentimento de

continuar a ser, prejudicado quando o ambiente não é suficientemente bom. No isolamento, o indivíduo não enriquece sua experiência por meio da descoberta e da exploração do ambiente, já que este se impõe ao bebê e pode provocar no mesmo uma série de reações diante do que é sentido como ameaçador e invasivo. Nas palavras de Winnicott (1950-1955/2000b), “desenvolve-se uma retirada em direção à quietude, única situação em que a existência individual é possível” (p. 297).

O ambiente tido pelo envergonhado como invasivo e hostil parece encontrar eco se pensarmos na qualidade do primeiro ambiente em que o indivíduo se encontrou. Talvez seja possível supor que as falhas experimentadas nos primórdios da vida, as quais sugerimos serem sinalizadas através do sentimento de vergonha, estivessem associadas a um ambiente não suficientemente bom, que teria atrapalhado o amadurecimento individual por meio do que é sentido como uma intrusão. Entendemos que esse ambiente inicial possa ser atualizado constantemente no ambiente externo em que vive o indivíduo já adulto.

Referindo-se à busca de isolamento frequentemente presente na vivência da vergonha, Gaulejac (2006) diz que “uma vez instalada, a vergonha, portanto, torna-se inibição. O sujeito teme todas as situações que poderiam reavivar sua ferida. Evita-as, tende a isolar-se, a fechar-se em si mesmo, a bloquear toda relação para não se arriscar a reviver tamanha violência” (p. 58). Tal citação parece confirmar nossas hipóteses de que a vergonha apontaria para a ocorrência de feridas narcísicas e, como numa tentativa defensiva e protetora, provocaria no sujeito um movimento em busca do isolamento.

Ainda sobre isso, Gaulejac (2006) acrescenta dizendo que “a vergonha isola porque o sujeito nunca sabe que lugar ocupar” (p. 56). Essa afirmação aparentemente está relacionada à

ideia de que as noções identitárias tendem a estar abaladas no sujeito quando falamos desse sentimento. Pensamos que talvez devido à ocorrência de perturbações que teriam prejudicado sua presença no discurso materno de forma positiva, que reconhecesse e valorizasse sua singularidade, o indivíduo teria construído uma identidade fragilizada, que poderia ser evidenciada através da vergonha. Não saber que lugar ocupar parece remeter a problemáticas envolvendo a desvalorização ou a negação de sua própria existência, questões que discutimos articulando com a vergonha quando abordamos a importância do olhar da mãe no desenvolvimento da criança.

O mal-estar de Eduardo era sempre intensificado quando recebia ligações familiares. Fosse oriunda de seu pai ou de sua mãe, sabia que o assunto não o agradaria. Ou ficaria ainda mais angustiado com os problemas de saúde de sua mãe e com a dificuldade financeira enfrentada por ela (que eram, segundo ele, duas importantes razões que o motivavam a crescer profissionalmente para ter dinheiro suficiente e bancá-la sem preocupações); ou se estressaria com as críticas de seu pai, que constantemente o cobrava em relação a seu sucesso profissional e era totalmente contrário às escolhas feitas pelo filho, pois achava que seguir a carreira acadêmica, objetivo de Eduardo, era algo fadado ao fracasso, que não daria certo e que não era uma profissão de prestígio. Seu pai queria que ele desse continuidade à tradição familiar e se dedicasse à carreira militar. O paciente dizia que o pai sempre achou que ele seria um problema, que daria trabalho, que não obteria sucesso na vida. E ele diz achar que é exatamente isso que está acontecendo. Se não conseguisse entregar a tempo seu trabalho pronto, assinaria um “atestado de fracasso” (sic).

Eduardo reclamava de uma intensa sensação de abandono e solidão, como se seus pais pouco se importassem com suas questões e estivessem mais envolvidos com seus próprios

problemas. A mãe não tinha condições psicológicas de lhe oferecer suporte e o pai, na visão do paciente, não queria se envolver afetivamente com o filho nem procurar saber das dificuldades pelas quais este passava na vida, só queria que apresentasse resultados condizentes com aquilo que ele, pai, achava que era melhor para a vida do filho.

Gaulejac (2006) escreve que, associada à vergonha, frequentemente encontra-se uma queixa de abandono, podendo este ser efetivo ou subjetivo. Segundo ele, é como se a criança se percebesse como não boa o bastante para manter os pais por perto, sentindo-se muitas vezes responsável (embora não compreenda o motivo) pelo afastamento de um deles ou de ambos. As sensações de não ser digna de amor e a desvalorização de si, que costumam andar lado a lado com a vergonha, têm aí origem (Gaulejac, 2006).

Eduardo sentia-se mal por não conseguir realizar aquilo que era seu sonho (conquistar o título de Mestre e ter sucesso profissional na área acadêmica) e, assim, não ser capaz nem de oferecer os cuidados necessários à mãe nem de provar para o pai que o modo de vida que escolheu era válido. Estava diante de inúmeras frustrações: não conseguia apoio e reconhecimento do pai, não podia ajudar a mãe nem contar com sua ajuda e sentia-se desesperançoso em relação aos planos que havia feito para sua própria vida. Para ele, o fracasso parecia inevitável, tanto na posição de filho (incapaz de ajudar e orgulhar os pais) quanto na de adulto (sem independência e sem conquistar seus sonhos). Nas palavras dele:

Eu me acho péssimo. Uma farsa. Não deveria estar aqui [no curso de pós-graduação] ou em lugar algum. Não mereço nada. Tenho vergonha de quem fui, de quem sou e, pelo andar da carruagem, parece que também não vou gostar de quem vou ser lá na frente (sic).

Farah (2012) escreve que “(...) a vergonha tem um duplo aporte — não ser sua majestade (eu ideal) nem soberano de si porque o ideal de autonomia e independência (ideal do Eu) fracassa” (p. 203). No caso de Eduardo, ele se encontrava em uma situação em que não conseguia nem corresponder àquilo que seu pai esperava dele, nem cumprir com aquilo que ele mesmo havia planejado para si, suas próprias vontades. Acreditamos que esse desapontamento duplo, que ele chama de fracasso, poderia provocar um significativo distanciamento entre aquilo que verdadeiramente é e aquilo que achava que deveria ser para obter reconhecimento, aprovação e amor. Essa discrepância nos remete à problemática envolvendo a questão dos ideais na vergonha, em que a percepção de uma distância significativa entre tais aspectos ofereceria as bases para a sensação de inferioridade e a consequente emergência de tal sentimento (Fernandes, 2006).

Particularmente sobre a questão do reconhecimento e da problemática dos ideais na vergonha, Costa (2012) comenta que

O sujeito deseja ser reconhecido como objeto de investimento do outro, teme, porém não possuir os predicados que o outro, supostamente, desejaria que ele tivesse. Resultado: nem quer ser visto nem quer deixar de ser visto. O paradoxo é o cerne do sujeito envergonhado (Costa, 2012, p. 12).

Embora Eduardo não tenha claramente feito menção à sensação de que todos pudessem ver aquilo que lhe é íntimo, como se suas barreiras fossem precárias e não pudesse ocultar sua interioridade (precária) dos olhares alheios, parece que a interpretação no quesito

da transparência nesse caso se aproxima mais daquilo que foi proposto por Pacheco-Ferreira (2012). Ela diz que a queixa de transparência na vergonha pode também ser entendida para além da dificuldade em manter algo como um segredo. Para a autora, outra questão relacionada a essa queixa é justamente aquela atrelada à noção de invisibilidade, no sentido de que esses sujeitos se queixam de não serem vistos em sua singularidade. Eles desejam ser olhados pelos outros, reconhecidos e valorizados, mas dificilmente experimentam tal vivência (Pacheco-Ferreira, 2012). Pensando nessa suposição teórica e no caso de Eduardo, entendemos que ser reconhecido parece ser a meta do envergonhado.

Consideramos interessante comentar que, embora Eduardo se percebesse como não inteligente ou como um fracassado, não era essa a impressão que ele passava para as pessoas, inclusive para a terapeuta. Articulava bem as ideias, tinha uma surpreendente capacidade de abstração e ocasionalmente recebia elogios de professores. Apesar disso, com frequência falhava em seus compromissos e deveres (como no caso do vestibular, da prova de seleção do Mestrado e de sua própria dissertação) devido à visão que tinha de si mesmo, contrária à da maioria dos outros. Quando conversava com alguém que conhecia suficientemente bem, tinha certa intimidade e se sentia à vontade, era capaz de discutir os assuntos mais complexos existentes com tranquilidade, mas quando se tratava de alguém hierarquicamente superior a ele, desconhecido ou alguém que ele acreditasse saber mais do que ele, travava, a insegurança o dominava e as críticas direcionadas a si mesmo eram incansáveis.

Temos impressão de que as observações realizadas no parágrafo anterior confirmam os apontamentos de autores como Fernandes (2006) e Venturi e Verztman (2012) no que se refere ao fato de que no desencadeamento da vergonha não há necessidade de um real julgamento negativo por parte de um observador externo. Como na situação de Eduardo, a opinião alheia

algumas vezes não correspondia àquela que ele tinha sobre si, e acreditamos que era justamente esta última, repleta de negatividade, que lhe dava as supostas razões para se envergonhar.

Outro ponto que nos chamou atenção na fala do paciente foi o fato de ele ter indicado que a experiência da vergonha dependia em parte da pessoa de quem ele estivesse diante. Se fosse alguém com quem ele se sentisse confortável e que ele achasse que não o julgaria (às vezes por desconhecer o assunto do qual estavam conversando), não se envergonhava. Por outro lado, quando estava frente a frente com alguém supostamente superior ou mais inteligente do que ele, o caminho para ser tomado por tal sentimento encontrava-se aberto.

Mesmo tratando-se de ideias não totalmente correspondentes, o fato de a vergonha ser desencadeada na presença de pessoas hierarquicamente superiores já tinha sido apontada por Elias (1994), embora este tenha se referido especificamente às classes sociais. No caso de Eduardo, este último aspecto parecia pouco relevante, sendo os quesitos da capacidade intelectual e do nível de intimidade que possuía com o outro aparentemente mais significativos. De qualquer modo, a nosso ver, a sensação de inferioridade é o que tende a prevalecer tanto em Elias quanto na situação de Eduardo. Gaulejac (2006) e Fernandes (2006) consideram que tal sensação se encontra intimamente ligada à vergonha.

Certa vez, uma amiga do paciente, também mestranda, estava com bastante dificuldade para escrever e o prazo para entrega do trabalho da mesma estava próximo. Eduardo passou dois dias inteiros na casa dela ajudando-a a produzir. Trabalharam durante praticamente todo o tempo desses dois dias e ela conseguiu terminar sua atividade. Em sessão, ele contou o quão impressionado havia ficado com sua capacidade produtiva naquela situação.

Não houve insegurança, procrastinação ou dificuldade no desenvolvimento do pensamento. Tinha tido sucessivas ideias consideradas por ele como muito boas, o que fez com que pudesse auxiliar a amiga a elaborar seu trabalho com mais riqueza e rapidez. Essa situação era completamente distinta da referente à sua própria produção, em que faltavam ideias consideradas por ele como positivas e reinavam sentimentos de impotência e incapacidade.

Em análise, ele pensou que a grande diferença entre essas duas situações, a dele e a da amiga, era a responsabilidade que ele possuía em cada uma delas. Quando algo estava vinculado ao seu nome, caso de sua própria dissertação, ele apresentava dificuldade em assumir uma posição suficientemente segura a respeito daquilo que estava apresentando e defendendo. Ter que sustentar uma ideia, ele mesmo, assinando com seu nome, era difícil, pois, segundo ele, não era alguém bom o bastante para falar algo. Ele dizia que seu nome não tinha crédito ou valor, então não teria como alguém levar a sério suas ideias (nem ele mesmo) se seu nome estivesse vinculado a elas. Do contrário, quando não era o foco principal da atenção ou o responsável pelo pronunciamento de determinados pontos de vista, conseguia desenvolver plenamente suas ideias, inclusive orgulhando-se delas.

Eduardo e sua terapeuta elaboraram em sessão a ideia de que ele tinha dificuldades de construir uma narrativa positiva sobre si e de assumir uma posição de adulto, pois ser adulto remetia a todas essas figuras anteriores hierarquicamente superiores (seu pai, a pessoa que dele abusou e até sua mãe) que muitas vezes o fizeram tão mal e às quais ele não queria ser igual. No entanto, de início parecia que o entendimento sobre ele amadurecer estava diretamente vinculado ao fato de que necessariamente se tornaria da mesma forma que tais pessoas, o que dificultava seu crescimento emocional. Embora quisesse crescer, ser independente e autônomo, a ideia de ser adulto como eram os adultos que conhecia o

atrapalhava. Em análise, trabalhou tentando desvincular tal associação, abrindo espaço para que ele construísse uma outra visão a respeito da fase adulta e para que começasse a criar, ele mesmo, o homem que queria ser, sem se prender à opinião ou à vivência de terceiros.

A precariedade na existência de modelos adultos estáveis e positivos em quais Eduardo pudesse se espelhar parece se aproximar ao que Giddens (2002) propôs em relação à experiência da vergonha, articulada não somente à construção de ideais quase inatingíveis, mas também à dificuldade de construção de um ideal coerente através do qual pudesse se orientar. Segundo ele, a vergonha se relaciona com uma “onipotência mal controlada” (p. 69), com uma dificuldade do sujeito em estabelecer uma narrativa positiva sobre si e uma identidade separada da unidade existente nos primórdios da vida. Para o autor, “a falta de coerência nos ideais, ou a dificuldade de descobrir ideais dignos de serem perseguidos pode ser tão importante em relação à ansiedade da vergonha quanto situações em que os objetivos são exigentes demais para ser alcançados” (p. 69).

Sobre as frequentes e dolorosas comparações que Eduardo fazia entre si e seus colegas, Câmara et al. (2014) dizem que a maneira com que o envergonhado se descreve comumente apresenta comparações em relação aos outros. Nas palavras deles,

Estas comparações funcionam sob a tirania de uma lógica do fracasso: sempre o eu é pior que o objeto, não importando o critério que se utilize. Desta forma, o eu é um retalho onde é costurada uma série de adjetivos negativos que atestam a condição de inferioridade do sujeito em relação ao mundo (Câmara et al., 2014, p. 109).

Acreditamos que a apresentação do caso de Eduardo tenha sido proveitosa no sentido de permitir reflexões a respeito não apenas da vergonha, mas também das questões narcísicas, tão caras à clínica contemporânea. Finalizamos este capítulo com uma sensível fala de Winnicott, que pensamos representar nossa visão sobre a clínica psicanalítica, principalmente no que se refere ao trabalho com pacientes mais regredidos:

Para aqueles que estão mais interessados em doenças do que em pessoas (...) a vida é relativamente fácil. Mas, para aqueles entre nós que tendem a conceber os pacientes psiquiátricos não como doentes, mas como pessoas que são vítimas da batalha humana pelo desenvolvimento para a adaptação e para a vida, nossa tarefa torna-se infinitamente complexa (Winnicott, 1959/2011, p. 106).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegando ao fim do percurso pelo qual nos propusemos seguir, refletimos sobre nosso objetivo inicial, que seria o de mostrar que a vergonha teria sempre um fundamento narcísico. Pensamos que tal afeto pode ser experimentado e, portanto, teorizado, tendo como referência a moralidade, o pudor, a honra e sensações de insuficiência e transparência. Mesmo sendo sentimentos aparentemente distintos, todos eles compartilham o mesmo nome – vergonha.

Inicialmente, evidenciamos qual seria o papel da vergonha na regulação dos laços sociais, na inserção do indivíduo em uma civilização e sua importância na neurose. Freud (1905/1996i) mostra a relevância dos pais nessa espécie de processo educacional em que a criança entra em contato com esse sentimento a partir da inibição de determinados comportamentos considerados socialmente inadequados. Em outro momento, Elias (1994) ressalta que esse condicionamento – termo que ele utiliza – foi realizado pela família apenas em um momento mais tardio da história, sendo em um primeiro momento exercido pela classe social mais alta em direção à menos favorecida.

A vergonha no segundo capítulo é abordada a partir da hipótese de que ela seria um sentimento privilegiado nas patologias narcísicas, pois sua manifestação poderia sugerir que teria havido falhas primordiais no processo de constituição subjetiva. Apontamos para a importância de levar em consideração a imagem que o sujeito construiu de si, influenciada pelas suas primeiras vivências, a força de seu ego e da barreira entre si e o outro. Apesar de ser aparentemente uma experiência distinta da apresentada no capítulo precedente, algumas ideias sobre ambas parecem se aproximar.

Se pensarmos de uma maneira ampla e metafórica, a vergonha e o desconforto sentidos diante da exposição da nudez poderiam se aproximar do mal-estar experimentado pelo sujeito que acredita que o outro é testemunha da precariedade de seu eu, sendo transparente aos olhos alheios. Guardadas as especificidades e diferenças entre tais vivências, essa queixa – de transparência – aparentemente se associa à ideia de que o outro vê mais do que deveria, enxerga o que supostamente teria que estar protegido e oculto, assim como os genitais que, quando expostos, provocam vergonha por, em tese, terem que estar encobertos. Vestidos, os indivíduos escolhem o que, quanto e que imagem desejam mostrar ao outro e, desnudados, envergonham-se porque são obrigados a se expor por completo, evidenciando aquilo que verdadeiramente são e, junto a isso, suas próprias falhas.

O papel da família na transmissão da vergonha para a criança também é abordado de alguma maneira em todos os capítulos. Se na vergonha *pudeur* o indivíduo era ativa e diretamente ensinado a não manifestar determinados comportamentos em prol da convivência social harmoniosa, a vergonha *honte* aparece como um sentimento que também é, de certa forma, passado através da relação entre criança e cuidadores, mas esta se refere de forma mais específica àquilo que é transmitido muitas vezes indiretamente e inconscientemente por meio da qualidade dos cuidados da primeira infância.

Acreditamos que o fato de o sentimento em questão ser experimentado quando o sujeito encontra-se frente a frente com alguém hierarquicamente superior, como propõe Elias (1994), de alguma maneira é semelhante à ideia de que a vergonha *honte* vem acompanhada de sentimentos de inferioridade e insuficiência. Nas duas situações, parece que o que entra em questão é a posição supostamente desprivilegiada que o indivíduo assume diante do outro, teoricamente superior.

No segundo capítulo, mostramos como contemporaneidade é marcada pela constante exigência de exposição da intimidade, pela valorização da imagem e pela construção de ideais de beleza, perfeição e desempenho pessoal praticamente inatingíveis (Saroldi, 2011; Assunção, 2014; Bauman, 2011). Esses aspectos oferecem condições para que a vergonha seja um sentimento privilegiado atualmente (Lazzarini, 2006). Entendemos que a espécie de ordem contemporânea de tornar público o mundo particular possa deixar em evidência justamente a intimidade, a individualidade e a identidade dos sujeitos e, como diz Lazzarini (2006), “esta exposição que é estimulada e, algumas vezes até mesmo valorizada, deixa à mostra tanto a eficiência como a ineficiência do sujeito” (p. 58). A nosso ver, esse cenário oferece as condições necessárias para que as falhas subjetivas sejam colocadas às vistas do outro, o que aparentemente explica a predominância da vergonha na pós-modernidade.

É importante salientar que não estamos defendendo a ideia de que as configurações culturais atuais sejam a causa para a emergência da vergonha. Pensamos o contexto externo não como um determinante na vivência desse sentimento, mas sim como uma configuração específica que, quando encontra eco em questões do mundo interno de um sujeito, pode favorecer a experiência da vergonha. Em outras palavras, entendemos que as condições internas sejam mais importantes do que as externas quando nos referimos a tal afeto, o que talvez nos permita dizer que o social só afeta por conta de uma constituição subjetiva.

São várias as reações possíveis diante de uma mesma situação, o que acreditamos depender do indivíduo que nela está inserido. Por exemplo, enquanto uma pessoa pode experimentar culpa em determinada ocasião, outra pode sentir-se envergonhada e uma terceira pode não sentir nada de significativo. Como vimos no primeiro capítulo, enquanto a culpa estaria relacionada principalmente às problemáticas neuróticas, à transgressão da lei e teria

majoritariamente como foco a manifestação de um comportamento inadequado, a vergonha seria um sentimento reflexivo e, reforçamos, privilegiadamente narcísico, em que o que estaria em questão seria uma exposição muitas vezes não desejada pelo sujeito de sua imagem ao outro, considerada falha por aquele.

Pensamos que um fator que influenciaria na eleição do sentimento experimentado seria o nível de organização subjetiva de cada sujeito, sua história de vida e a qualidade de seus primeiros cuidados. Nesse sentido, consideramos que não há situações ou comportamentos específicos capazes de provocar vergonha (como, por exemplo, a exibição da nudez, a manifestação de atitudes não higiênicas ou o falar em público), a não ser que ela coloque em questão a imagem que o sujeito tem de si. Pensamos que é porque este crê que está expondo ao outro uma imagem distinta daquela que imagina ter que possuir para corresponder ou aos ideais paternos, ou sociais ou culturais, que a vergonha emerge. É essa associação com os ideais e com a imagem própria que acreditamos sustentar nossa defesa em relação ao fundamento narcísico de tal afeto, tanto na vergonha *pudeur* quanto na *honte*.

Os cuidados destinados ao bebê pela mãe não são inteiramente perfeitos, sem falhas, sendo estas inclusive necessárias no momento adequado para que ocorra o processo de desilusão no bebê e sua conseqüente apresentação à realidade objetiva. Mas a forma com que isso se dá depende do ambiente em que a criança está inserida, que ou pode permitir que essas falhas sejam experimentadas como intensamente traumáticas ou pode fornecer as condições necessárias para que a mesma lide suficientemente bem com elas. De qualquer maneira, pensamos que em qualquer estrutura subjetiva falhas terão existido e a vergonha surgiria quando elas fossem expostas aos olhos do outro.

Embora concordemos que a culpa possa ser um sentimento privilegiado em estruturas neuróticas e a vergonha em narcísicas, entendemos que ambos podem ser vividos por indivíduos tanto de uma estruturação quanto da outra. Mesmo que nos neuróticos a questão principal seja em torno da castração e do complexo de Édipo, existem também aspectos oriundos do período pré-edípico que acreditamos influenciar suas subjetividades, sendo capazes de motivar a experiência da vergonha. Assim, pensamos que seja constante a ideia de que esse afeto resultaria da exposição de uma falha narcísica, sendo que o que pode mudar é a forma com que cada sujeito a experimenta. Em resumo, compreendemos que a qualidade dos cuidados iniciais pode ser importante no sentido de proporcionar (ou não) recursos para que o indivíduo possa lidar suficientemente bem com situações vergonhosas.

A utilização do caso clínico no último capítulo apresentou aspectos convergentes com os evidenciados majoritariamente no capítulo dois, proporcionando um diálogo entre teoria e prática. Acreditamos que dar continuidade à pesquisa do tema deste trabalho, principalmente por meio da estratégia do caso clínico (em que se podem observar exceções ou confirmações da regra universal), faz-se necessário para permitir um amadurecimento teórico sobre ele.

REFERÊNCIAS

- Anzieu, D. (2000). *O Eu-pele* (Z. Yazigi, R. Mahfuz, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Assunção, A. B. M. (2014). Netscapismo, as mídias sociais e a constituição do sujeito: entre a conexão contínua e o desamparo. *Mediação*, 16(19), pp. 11-25.
- Bauman, Z. (2011). *44 cartas para o mundo líquido moderno* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Bernardes, A. C. (2010). Pesquisa & Psicanálise: algumas referências lacanianas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), pp. 35-38.
- Bilenky, M. K. (2014). Vergonha: sofrimento e dignidade. *Ide*, 37(58), pp. 133-145.
- Bilenky, M. K. (2016). *Vergonha*. São Paulo: Blucher.
- Câmara, L., Klein, T. & Herzog, R. (2014). Por um olhar de confiança. In Herzog, R. & Pacheco-Ferreira, F. (org.). *De Édipo a Narciso: a clínica e seus dispositivos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.
- Caminha, Pero Vaz de (1500). A Carta. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000292.pdf> (Acesso em 06/12/2016).
- Chamond, J. & Morsello, P. (2010). Continuidade do ser e agonia primitiva: o bebê winnicottiano e a psicose. *Winnicott e-prints*, 5(1), pp. 1-26.
- Ciccone, A. & Ferrant, A. (2009). *Honte, culpabilité et traumatisme*. Paris: Dunod.

- Costa, J. F. (2012). Os sobrenomes da vergonha: melancolia e narcisismo. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org). *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.
- Cyrulnik, B. (2012). *Dizer é morrer – a vergonha* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Dantas, M. A. (2009). *Sofrimento psíquico: modalidades contemporâneas de representação e expressão*. Curitiba: Juruá.
- Diniz, G. C. V. & Rocha, Z. (2006). As metamorfoses do espelho do rosto materno na constituição do self da criança. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 6(1), 125-142.
- Dodds, E. R. (1998). *Os gregos e o irracional*. Lisboa: Gradiva.
- Durski, L. M. & Safra, G. (2016). O Eu-pele: contribuições de Didier Anzieu para a clínica da psicanálise. *Reverso*, 38(71), 107-113.
- Elias, N. (1994). *O processo civilizador: Vol. 1. Uma história dos costumes* (2ª Ed.) (R. Jungmann, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Farah, B. L. (2012). Depressão e vergonha: contrafaces dos ideais de iniciativa e autonomia na contemporaneidade. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org). *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. *Obras completas. psicanálise IV* (A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1933).

- Fernandes, C. M. (2006). *Vergonha – a revelação da catástrofe narcísica* (Tese de Doutoramento). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- Figueiredo, L. C. M. & Santi, P. L. R. (2008). *Psicologia: uma (nova) introdução* (3ª ed.). São Paulo: EDUC.
- Freud, S. (1996a). Estudos sobre a Histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. II). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893-1895a).
- Freud, S. (1996b). Rascunho J. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895b).
- Freud, S. (1996c). Rascunho K: As neuroses de defesa (Um conto de Fadas Natalino). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896a).
- Freud, S. (1996d). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. III). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896b).
- Freud, S. (1996e). Carta 66. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1897a).
- Freud, S. (1996f). Carta 69. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1897b).

- Freud, S. (1996g). Carta 75. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1897c).
- Freud, S. (1996h). Carta 97. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1898).
- Freud, S. (1996i). Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996j). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XII). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912).
- Freud, S. (1996k). Feminilidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXII). Novas Conferências Introdutórias à psicanálise e Outros Trabalhos (1932-1936). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1933[1932]).
- Freud, S. (1977). Projeto para uma Psicologia Científica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895).
- Freud, S. (2000). A Interpretação dos Sonhos. In *A Interpretação dos Sonhos: Edição Comemorativa de 100 anos*. Rio de Janeiro: Digitaliza. (Original publicado em 1900).

- Freud, S. (2010a). Introdução ao Narcisismo. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916), Obras completas* (Vol. 12). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1914). [Todos os volumes consultados da coleção da obra de Freud da Companhia das Letras foram digitais, portanto, a paginação pode não corresponder à da versão impressa]
- Freud, S. (2010b). Os instintos e seus destinos. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916), Obras completas* (Vol. 12) São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1915).
- Freud, S. (2010c). Luto e Melancolia. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916), Obras completas* (Vol. 12). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1917 [1915]).
- Freud, S. (2010d). O mal-estar na civilização. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos (1930-1936), Obras completas* (Vol. 18). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1930).
- Freud, S. (2011). O Eu e o Id. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *O Eu e o Id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925), Obras completas* (Vol. 16). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1923).
- Freud, S. (2012). Totem e Tabu. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914), Obras completas* (Vol. 11). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1912-1913).

- Freud, S. (2014a). A vida sexual humana. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917), Obras completas* (Vol. 13). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1917).
- Freud, S. (2014b). Inibição, sintoma e angústia. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929), Obras completas* (Vol. 20). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1926).
- Freud, S. (2014c). O Futuro de uma ilusão. In P. C. Souza (Ed. e Trad.), *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929), Obras completas* (Vol. 20). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1927).
- Gaulejac, V. (2006). *As origens da vergonha* (M. B. Medina, Trad.). São Paulo: Via Lettera Editora e Livraria.
- Giddens, A. (2002). *Modernidade e Identidade* (P. Dentzien, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Goethe, J. W. (2013). *Fausto: uma tragédia – primeira parte*. São Paulo: Editora 34. (Original publicado em 1808).
- Green, A. (1988a). O narcisismo moral. In *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Editora Escuta Ltda. (Original publicado em 1969).
- Green, A. (1988b). Um, outro, neutro: valores narcisistas do mesmo. In *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Editora Escuta Ltda. (Original publicado em 1976).
- Green, A. (1988c). A mãe morta. In *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Editora Escuta Ltda. (Original publicado em 1980).

- Green, A. (2003). Énigmes de la culpabilité, mystère de la honte. *Révue Française de Psychanalyse*, 67(5), 1657-1742.
- Guillaumin, J. (2003). La honte, la culpabilité et le statut du tiers entre affect et représentation. *Revue Française de Psychanalyse*, 67 (5), pp. 1593-1598.
- Hornstein, L. (2009). Narcisismo: autoestima, identidade, alteridade (R. Faria, Trad.). São Paulo: Via Lettera.
- Houaiss, A. & Villar, M. S. (2001). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva.
- Ikonen, P. & Rechart, E. (1993). The Origin of Shame and its Vicissitudes. *The Scandinavian Psychoanalytic Review*, 16(2), pp. 100-124.
<http://dx.doi.org/10.1080/01062301.1993.10592297>
- Janin, C. (2007). *La honte, ses figures et ses destins*. Paris: Puf.
- Januário, L. M. & Tafuri, M. I. (2011). A relação transferencial para além da interpretação: reflexões a partir da teoria de Winnicott. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 14(2), 259-274. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982011000200007>
- Knijnik, M. (2011). Falso self, pseudomaturidade, segunda pele e identificação adesiva: uma revisão sobre os conceitos. *Revista brasileira de psicoterapia*, 13(2), pp. 81-91.
- La Taille, Y de. (2002). O sentimento de vergonha e suas relações com a moralidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), pp. 13-25.
- La Taille, Y. de. (2006). *Moral e ética: dimensões intelectuais e afetivas*. Porto Alegre: Artmed.

- Lacan, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu (V. Ribeiro, Trad.). In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1949).
- Lambotte, M.-C. (1997). *O discurso melancólico: da fenomenologia à metapsicologia* (S. R. Felgueiras, trad.). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Lazzarini, E. R. (2006). *Emergência do narcisismo na cultura e na clínica psicanalítica contemporânea: novos rumos, reiteradas questões* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília.
- Lazzarini, E. R. & Viana, T. C. (2010). Ressonâncias do narcisismo na clínica psicanalítica contemporânea. *Análise Psicológica*, 2 (28), pp. 269-280.
- Lipovetsky, G. (2004). *Os tempos hipermodernos* (M. Vilela, Trad.). São Paulo: Barcarolla.
- Moraes, A. A. R. E. de (2010). A defesa do falso si-mesmo e os estados depressivos. *Winnicott e-prints*, 5(1), pp. 1-16.
- Moreno, M. M. A. & Coelho Junior, N. E. (2012). Trauma, uma falha no cuidar?: diálogo entre Ferenczi e Winnicott. *Psicologia USP*, 23(4), 707-719.
<https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642012000400005>
- Olgivie, B. (1988). *Lacan, a formação do conceito de sujeito* (D. Duque Estrada, Trad.). Rio de Janeiro: J. Zahar.
- Oliveira, N. R. (2011). *Costurando rupturas: o trauma na clínica psicanalítica com uma criança* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília.
- Pacheco-Ferreira, F. (2012). Algumas questões sobre a angústia e sua relação com a vergonha. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org).

- Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.
- Phillips, A. (2006). *Winnicott* (A. Siedschlag, Trad.). São Paulo: Ideias e letras.
- Pinheiro, T. (2012). O modelo melancólico e os sofrimentos da contemporaneidade. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org). *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.
- Pinheiro, T. & Herzog, R. (2003). Impasses na clínica psicanalítica: a invenção da subjetividade. *Estados Gerais da psicanálise: Segundo Encontro Mundial*, Rio de Janeiro.
- Ramos, M. B. J. (2010). Narcisismo e depressão: um ensaio sobre a desilusão. *Estudos de psicanálise*, 34, pp. 71-78.
- Roudinesco, E. (2000). *Por que a psicanálise?* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Roussillon, R. (2012). O desamparo e as tentativas de solução para o traumatismo primário. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 19(2), pp. 271-295.
- Saroldi, N. (2011). *O mal-estar na civilização - As obrigações do desejo na era da globalização* (Coleção Para ler Freud). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Scheff, T. J. (2013). Desvendando o processo civilizador: vergonha e integração na obra de Elias (R. B. Barbosa, Trad.). *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 12(35), pp. 637-655.
- Shakespeare, W. (2007). *Ricardo III*. Edição eletrônica: Ed. Ridendo Castigat Mores. Disponível em <http://www.bdteatro.ufu.br/download.php?pid=TT01020>. (Original

publicado em 1592-1593).

Tisseron, S. (1992). *La honte - Psychanalyse d'un lien social*. Paris: Dunod.

Venturi, C. & Verztman, J. (2012). Interseções da vergonha na cultura, na subjetividade e na clínica atual. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org). *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.

Verztman, J. & Pinheiro, T. (2012). Corpo, tempo e transferência numa pesquisa clínica. In Verztman, Herzog, Pinheiro & Pacheco-Ferreira (org). *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ; Brasília, DF: CAPES PRODOC.

Verztman, J. (2006). Vergonha de si e fobia social. In *Anais do II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e VIII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental*, Belém, PA. Recuperado em 11 de junho de 2016 de http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/ii_congresso_internacional/mesas_redondas/ii_con._vergonha_de_si_e_fobia_social.pdf

Verztman, J. (2014). Embaraço, humilhação e transparência psíquica: o tímido e sua dependência do olhar. *Ágora: Estudos em Teoria psicanalítica*, 17, 127-140.
<https://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982014000300011>

Vettimeo, S. di. (2006). Elementos para uma teoria da vergonha na psicose. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 9(3), 496-507.
<https://dx.doi.org/10.1590/1415-47142006003009>

Vorcaro, A. (2010). Psicanálise e método científico: o lugar do caso clínico. In Neto, F. K. & Moreira, J. O. (org). *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na universidade*. Minas Gerais: EdUEMG.

- Xavier, V. P. (2010). *O sentimento de vergonha na psicanálise: uma abordagem metapsicológica* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais.
- William, B. (1997). *Shame and necessity*. Berkeley: Univ. California Press.
- Winnicott, D. W. (1975a). O bebê como pessoa. In D. W. Winnicott, *A criança e o seu mundo* (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1949).
- Winnicott, D. W. (1975b). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. Winnicott, *O brincar e a realidade* (J. O. A. Abreu & V. Nobre, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1951).
- Winnicott, D. W. (1975c). O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil. In D. W. Winnicott, *O Brincar e a Realidade* (J. O. A. Abreu & V. Nobre, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967).
- Winnicott, D. W. (1983a). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1960a).
- Winnicott, D. W. (1983b). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1960b).
- Winnicott, D. W. (1983c). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do*

- desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1962).
- Winnicott, D. W. (1983d). Da dependência à independência. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (1990). Natureza Humana (D. L. Bogomoletz, Trad). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1988).
- Winnicott, D. (1994). O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In Winnicott, C.; Shepherd, R.; Davis, M., (orgs.), *Explorações psicanalíticas* (J. O. A. Abreu, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1968[1967]).
- Winnicott, D. W. (1997). Observações adicionais sobre a teoria do relacionamento parento-filial. In *Pensando sobre crianças* (M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1962).
- Winnicott, D. W. (2000a). Desenvolvimento emocional primitivo. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1945).
- Winnicott, D. W. (2000b). A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1950-1955).

- Winnicott, D. W. (2000c). Psicoses e cuidados maternos. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1952).
- Winnicott, D. W. (2000d). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1954).
- Winnicott, D. W. (2000e). Formas clínicas da transferência. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1955-1956).
- Winnicott, D. W. (2000f). A preocupação materna primária. In *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1956).
- Winnicott, D. W. (2005a). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In D. W. Winnicott, *A família e o desenvolvimento individual* (I. C.S. Ortiz, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (2005b). O medo do colapso (breakdown). In *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed editora. (Original publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (2011). Consequências da psicose parental para o desenvolvimento emocional da criança. In Shepherd, R.; Johns, J; Robinson, H. T. (Orgs). *A família e o desenvolvimento individual* (4ª Ed.) (M. B. Cipolla, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1959).

Zygouris, R. (1995). *Ah! As belas lições!* (C. Koltai, trad.). São Paulo: Escuta.