

João Francisco Neves

Psicanálise de Família
Três reflexões pontuais

Phorus l.p. – Instituto de Psicanálise

Palestra proferida em 31/03/2005

“Pensar sem garantias é, antes de tudo, crer: crer num mundo quando não há mais mundo, crer num possível quando não há mais possível, crer na vida, apesar do intolerável. Crer no lugar de saber. (...) Pensar sem garantias é, enfim, pensar no limite, experimentar o limite onde o pensamento toca a vida.”

(MACIEL Jr, Auterives. *O que nos faz pensar? As condições do pensamento na experiência-limite*. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2001. p.120)

Nesta comunicação, centrado no conceito de práxis¹ como uma atividade criadora dos humanos, proponho-me examinar/estabelecer três questionamentos, ensaiar o mínimo de respostas possível e, sobretudo, levantar certas questões, desenvolvendo algumas reflexões a partir do enfoque psicanalítico da família. Enfim, o que desejo, com esta exposição, é oferecer elementos/pretextos para uma discussão proveitosa que, certamente, teremos a seguir.

Uma advertência e um esclarecimento iniciais:

- Tendo-se em vista a relativa novidade do tema, o texto gira em torno de dois eixos que se complementam/intercruzam:
 - uma sucinta descrição fenomenológica; e
 - uma breve incursão de natureza psicanalítica.
- Ao contrário do que se verifica na *psicanálise clássica*, em que se enfoca, instalado no interior do sujeito, o *conflito*, que em muitos casos, só ele sabe/conhece, na *psicanálise de família*, o mal-estar é exteriorizado, envolvendo a participação não só da família nuclear mas também da grande família e, com frequência, da sociedade inteira. Na primeira, *o ruído* é mínimo, enquanto, na segunda, tudo se passa como se ocorresse uma sucessão de explosões incontroláveis/imprevisíveis.

1. Num primeiro momento, a escuta da família como uma unidade de abordagem pode parecer um retrocesso científico?

Para me situar diante desta primeira questão, preciso, antes, traçar, ainda que sob a forma de uma breve sinopse, o longo e tortuoso caminho percorrido pelo *saber médico*² até a era freudiana e, ainda, acompanhar, por um certo tempo, a trajetória do próprio Freud. Os *cuidados de si*³ vêm sofrendo influências, através dos séculos, como não podia deixar de ser, dos

1. [http://www.rolim.com.br/ensaio 14.htm](http://www.rolim.com.br/ensaio%2014.htm). ROLIM, Marcos. *Reflexões críticas sobre o marxismo*.

2. FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitaria, 1977.

3. BIRMAN, Joel. *Entre o cuidado e saber de si: sobre Foucault e a psicanálise*. Coleção Conexões.

questionamentos, embora um tanto incipientes, vividos pela *filosofia* e, pela *ciência*. Assim, na segunda metade do século XVIII, esse *saber* tinha como objeto a *doença*, até então considerada uma essência abstrata chamada *medicina das espécies*. Ou seja, por esse tempo, as doenças eram vistas, sobretudo, como realidades em si mesmas, completamente autônomas e independentes de qualquer organismo. Só no final desse século e no decorrer do século XIX — já para o final deste —, foi possível se pensar na criação/constituição de um saber sobre a individualidade. Desde os tempos antigos — especialmente entre os gregos —, era questionada a possibilidade de um conhecimento sobre o singular.

Sumariamente, pode-se dizer que, além de Hipócrates, também Platão, Aristóteles, Plotino, Copérnico, Santo Agostinho, Montaigne, Descartes e, até certo ponto, o próprio Darwin prepararam e consolidaram o caminho para uma ruptura com a chamada *medicina clássica*, que se baseava na crença de que haveria uma *impossibilidade de um saber sobre o individual*.

Com essa mudança da episteme, *o olhar médico deslocou-se da doença para o doente*. Assim, nascia a clínica, e, com isso, o *pathos* individual. Foi, então, criado um dispositivo — a relação médico/paciente —, em que as experiências individuais — os sintomas de cada sujeito — eram registradas e, em seguida, traçadas estratégias para movê-las. Se se articularem esses achados com a tradição ocidental, especialmente a partir dos gregos, que e se interessavam pelos sentimentos da alma⁴ e seus sofrimentos, estudando-os, é possível concluir que, ao se finalizar o século XIX, o homem — os médicos, em especial, e, sobretudo, Freud — estava pronto para *ver, ouvir* e — por que não? — *escutar* seus pacientes...

È possível dizer-se, então, que Freud é o ponto de encontro em que o saber médico do século XIX se articula com o que se chama hoje, de *interioridade psicológica*. Essa *interioridade-mundo interno* — tem suas raízes mais visíveis em Santo Agostinho, mas se

4. BEZERRA Jr, Benilton. In: PLASTINO, Carlos Alberto. *Transgressão*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2002. p. 229.

consolida com Montaigne. Ao escrever *Os ensaios*⁵ este autor possibilitou ao *homem falar de si*. Ou seja, *a vida introspectiva* ganhou um *status*, até então, desconhecido entre os povos antigos. Pois, embora os homens, de certa forma, sempre falassem *de si*, *esse falar* jamais foi considerado como próprio/pessoal. Uma vez que, como se sabe, o que existia era o sujeito empírico, parte de um todo, de que não se considerava separado — portanto não havia, nesse sentido, uma concepção do sujeito individual, possuidor de um valor/desejo.

De acordo com essa articulação, o nascimento da Psicanálise só se concretizou após um longo trabalho de descoberta/construção de um *mundo interno*. A partir daí, Freud, fiel ao dispositivo recém-criado — a relação médico/paciente — deu um passo à frente: passou não só a *ver e a ouvir* seus pacientes, mas, também a *escutá-los*, especialmente as histéricas. Com base na escuta, ele descobriu o inconsciente e, daí, ficou à espreita desse *mundo interior* povoado de fantasmas, conflitos, tensões e mal-estar. Tudo isso ocorreu, pelo menos em parte, em detrimento da *exterioridade do sujeito*. Considerando esse contexto, em um ensaio ainda inédito, afirmo:

“Sendo assim, essa escuta da histerica foi o primeiro ato de desvelamento desse mundo interior de um sujeito até então desconhecido e inacessível. A investigação desse universo desconhecido teve seu ápice no decorrer da primeira metade do século XX. A partir dos anos 60-70 do século passado, um fenômeno inverso começou a ocorrer: progressivamente, um longo processo de dessubjetivação foi-se instalando de forma, eu diria, insidiosa. Alguns autores⁶ chamam de desespição esse lento processo de saída da espécie humana...”

5. MONTAIGNE, Michel de. *Os ensaios*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

6. LEBRUN, Jean-Pierre. *Um mundo sem limite: ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004. p.211.

O estabelecimento da psicanálise individual foi considerado o terceiro golpe narcísico sofrido pelo homem, já que este teve de admitir que não era senhor absoluto dos seus próprios domínios/sentimentos. E, se o *homo phichologicus* já existia — ou foi descoberto, — ele passou, a partir de então, a ser convidado a falar e a ser escutado...

Seguindo essa linha de raciocínio, pode-se constatar que o *corpo/mente*⁷ sofreu, nos últimos 400 anos, um longo processo de dissecação — foi do macro ao micro; do corpo/órgão à célula/DNA; do soma à psique...

Como é fácil constatar, a concepção cartesiana que, até essa época, Freud tinha do homem permitiu isolá-lo e tratá-lo como um ser à parte do mundo circundante. No segundo e no terceiro princípios do *Discurso do Método*, está explícito:

“... dividir cada uma das dificuldades que eu examinasse em tantas parcelas quando fosse possível e requerido para melhor as resolver.”

“... conduzir por ordem os meus pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis de conhecer, para subir pouco a pouco, como que por degraus, até ao conhecimento dos mais complexos...” (DESCARTES. *Discurso do método*. Portugal: Europa-América, 1977. p. 35).

Essa nova forma de recortar o real não impediu os freudianos de perceber que esse homem/sujeito estava, também, profundamente comprometido com o seu *milieu*, ou seja, toda a escuta do sujeito individual denunciava as implicações que os seres humanos têm com o mundo que habitam. Os conceitos de *transferência e contranferência* estão aí para comprovar, isso.

Ora, á medida que alguém se propõe a uma escuta psicanalítica da família como uma *unidade de abordagem*, esbarra com uma questão de ordem epistemológica, que implica

7. CABRAL, Álvaro. *Dicionário de Psicologia e Psicanálise*. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 1971p. 240.

profundas repercussões na clínica e na teoria psicanalíticas. Tudo se passa como se o longo e penoso trabalho de mais de dois mil anos que tornou possível o enfoque do sujeito se tenha perdido enquanto se ignoravam ou se desconsideravam as concepções cartesianas.

Na realidade, se o *homo phichologicus*, um dia, existiu, em grande parte, ele está, agora, desaparecendo porque tem perdido, progressivamente, seus limites. A Pós-Modernidade, com as suas mudanças rápidas no sentido de que aquilo que importa é gozar, se possível com tudo e com todos, levou muitos à fragmentação... Num outro texto, esclareço?:

“Atualmente, mais do que nunca, percebe-se que a sustentação do sujeito não se dá mais com referência a um ideal, mas a um objeto. A decantada plenitude do sujeito — o Eu sempre fala mais alto — implica profundas conseqüências sobre as relações familiares/conjugais. Nesse sentido, sem uma inscrição simbólica sustentável, o sujeito, em desespero, marca-se, como um animal, pelo uso de piercing, por tatuagens e outros. Desamparado, só, é cada vez maior seu apelo ao fundamentalismo, às tiranias de toda ordem, numa crença progressivamente arraigada nas soluções autoritárias. Se cada um se sente com direito a tudo que deseja, há uma forte tendência ao igualitarismo. Com tudo isso, desaparece o sujeito do desejo, que é substituído pelo ‘sujeito’ da necessidade, da demanda... Marx esclarece: ‘No interior da propriedade privada, [...] cada indivíduo especula sobre o modo de criar no outro uma nova necessidade para obrigá-lo a um novo sacrifício, para levá-lo a uma dependência’ (MARX, Karl. Manuscritos econômico-filosóficos: terceiro manuscrito, p.182.). Dessa forma, passa-se, rapidamente, da civilização do recalque para a civilização do gozo... Daí, uma forte inclinação à passagem do ato em decorrência de um apelo contínuo a emoção, que eclipsa, assim, a razão e o julgamento. O adulto tende a permanecer no que Charles Melman chama de ‘criança generalizada’⁸. Além disso, ou talvez por tudo isso, nos dias atuais, vêm aumentando, de forma visível, as chamadas patologias da pós-modernidade: depressões, adições, síndrome do pânico, anorexias e hiperatividade.” (NEVES, João Francisco. A escuta psicanalítica da família: uma revolução paradigmática. p.10-11).

8. MELMAN, Charles. *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003. p.144.

O que se propõe a esse sujeito que chamo de alieni juris? Em vez de portar-se somente na escuta dele, amplia-se o dispositivo psicanalítico e o próprio analista se coloca na escuta desse mesmo sujeito, já, agora, no seu *milieu* de origem – a família –, atento ao princípio de *distinguir sem separar*, sempre alerta em relação às implicações mútuas existentes entre as partes ou que aí, possam vir a existir. Entendo que, nessa concepção, estão embutidos os princípios de Descartes. Ou seja, o analista coloca-se na escuta do indivíduo e, simultaneamente, do mundo que o circunda. Agindo assim, ele se incumbe de/se propõe a um processo de captura desse sujeito até então perdido, para sempre, ante o ocaso da sua interioridade. Enfim, a proposta é consiste em possibilitar a esse sujeito conquistar um *locus* no mundo, onde possa vir a *existir*, a ter um *valor* e a tornar-se possuidor de um *desejo*.

2. Que conseqüências teórico-clínicas e, mesmo, éticas se verificam quando o analista se propõe cuidar/curar esse sujeito – objeto fórico – que ele percebe tão perdido para si mesmo, para o outro e para o mundo?

I – Para discutir as implicações *éticas*, prefiro começar com uma fala de Tobie Nathan, psicanalista egípcio:

“Curar é um ato de pura violência contra a ordem do universo. E nenhuma terapêutica é mais violenta que aquela que se dedica a curar a alma. Pois, nas desordens psíquicas, aquilo de que sofre o paciente expressa a verdade mais profunda de seu ser. Curá-lo consiste em expulsá-lo de suas escolhas, de lhe interditar suas estratégias de existência decididas em um momento crucial de sua vida e aplicadas sistematicamente desde então.” (Apud REIS, Eliana Schueler. In: PLASTINO, Carlos Alberto. *Transgressões*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2002. p.77).

Se a escuta do sujeito na psicanálise clássica, por levar a um suposto sistema de controle — portanto a uma certa *violência* —, na medida em que a *confissão* a um Outro – o analista – seria uma *penitência*, o que dizer quando esse profissional, não satisfeito com a escuta de um único sujeito, propõe a todos/tudo que fazem/faz parte do círculo íntimo deste comparecer ao consultório para serem/ser ouvidos/ouvido, em que o *privado* e o *público* se confundem ou

podem se confundir? Ou, ainda, apesar de, segundo o contrato por ele *criado/inventado*, o sujeito e seus familiares serem convidados a *dizer o que sentem e pensam, o que querem, quando querem e da forma como querem*, é possível questionar, insisto, sobre até que ponto estaria sendo instalado, ainda assim, um tipo de *violência/controle* bastante sutil?

É impossível negar, ou desconsiderar, por hora, a existência de uma tentativa de controle sobre a proposta de escutar tanto o sujeito — até então nomeado/indicado por todos como o *doente* quanto seus familiares. *A tarefa de retirar esse mesmo sujeito – objeto fórico – do lugar daquele que, até então, todos e ele próprio achavam que deveria ser sacrificado*, a fim de se estabilizar todo o grupo familiar, parece uma conduta, bem como uma clara indicação clínica, de forte alcance ético e de séria implicação política. Afinal, cabe uma nova questão: É justo, se se pretende ser verdadeiramente humano, que *um morra* para salvar todos os outros? “O cordeiro imolado”, “a ovelha negra”, “a bola da vez”, “o bode expiatório”... personificam histórias que todos conhecem muito bem....

II – Considerando as implicações teórico-clínicas, vou-me reportar a um ensaio meu, ainda inédito, em que *aproximo* um texto de *Sigmund Freud*, o princípio da incerteza de Werner Heisenberg, um trecho de Donald Winnicott e dois comentários meus:

Freud fala sobre a **experiência⁹ de satisfação** em um trecho de natureza metapsicológica, em que pontua:

“As excitações produzidas por necessidades internas buscam descarga no movimento, que pode se descrever como uma ‘modificação interna’ ou uma ‘expressão de emoção’. Um nenenzinho com fome grita ou dá pontapés impotentemente. Mas a situação permanece inalterada porque a excitação que surge de uma necessidade interna não é devida a uma força que produz um impacto momentâneo, mas a uma força que se encontra em

9. Em se tratando de um texto básico é importante lembrar que nas Edições Standard Brasileira das Obras de Freud ao invés de *vivência de satisfação* aparece *experiência de satisfação*. Quanto ao vocabulário de psicanálise de J. Laplanche/ J.B. Pontalis, fala também em *vivência de satisfação*: “*Tipo de experiência originária por Freud e que consiste no apaziguamento, no lactente, e graças a uma intervenção exterior, de uma tensão interna criada pela necessidade. A imagem do objecto satisfatório assume então um valor preferencial na constituição do desejo do indivíduo. Ela poderá ser reinvestida na ausência do objecto real (satisfação alucinatória do desejo) e irá guiar sempre a ulterior procura do objecto satisfatório.*” (LAPLACHE, J. PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. p.687).

*funcionamento contínuo. Uma mudança só pode surgir se, de uma maneira ou de outra (no caso do nenê, através de auxílio externo), pode ser atingida uma **experiência de satisfação** que põe fim ao estímulo interno. Um componente essencial desta experiência de satisfação é uma percepção particular (a nutrição, em nosso exemplo) cuja imagem mnemônica permanece associada, daí por diante, ao traço de memória da excitação produzida pela necessidade. Em resultado do elo que é assim estabelecido, na vez seguinte em que essa necessidade desperta, surgirá imediatamente um impulso psíquico que procurará recatexiar a imagem mnemônica da percepção e reevocar a própria percepção, isto é, restabelecer a situação da satisfação original. Um impulso desta espécie é o que chamamos de desejo; o reaparecimento da percepção é a realização do desejo, e o caminho mais curto a essa realização é uma via que conduz diretamente da excitação produzida pelo desejo a uma catexia completa da percepção. Nada nos impede de presumir que houve um estado primitivo do aparelho psíquico em que esse caminho era realmente percorrido, isto é, em que o desejo terminava em alucinação. Dessa maneira, o objetivo dessa primeira atividade psíquica era produzir uma ‘identidade de perceptiva’ – uma repetição da percepção que se achava ligada a uma satisfação de necessidade”. (FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. 5, p.602.).*

Heisenberg, a propósito do **princípio da incerteza**, declara:

“... um elétron não é, em si mesmo, nem partícula nem onda, podendo se manifestar, em sua interação com o observador, tanto de uma forma quanto de outra.” (BEZERRA Jr; Benilton. PLASTINO, Carlos Alberto. *Corpo, afeto, linguagem: a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001. p.48).

Winnicott, referindo-se à **relação mãe/filho**, é enfático:

“Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma. Em outras palavras, ocorre uma sobreposição entre o que a mãe supre e o que a criança poderia conceber.” (WINNICOTT, Donald W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1975. p.27).

Meus comentários:

Primeiro: Um pediatra, um psicanalista. Que se pensaria de um *pediatra* que dispensasse a presença/ação da mãe e/ou dos pais, com relação aos cuidados a serem

dispensados a seu pequeno paciente? E um *psicanalista*, o que ele faria diante de um jovem de 20 anos, angustiado, deprimido, confuso, regredido, drogado, infantil, perdido, uma *criança grande*? Poderia/deveria dispensar a presença dos pais/familiares? Se o pediatra convoca/exige a presença dos pais/familiares, por que o psicanalista não poderia/não deveria fazer o mesmo?

Segundo: É sabido que a relação mãe/bebê, ou bebê/mãe, permanece, por toda a vida do sujeito, como uma referência básica. Por outro lado, enquanto a **vivência de satisfação**, descrita por Freud, é vista como um marco do primeiro encontro do sujeito (mãe) com o outro (bebê), as pontuações de Winnicott evocam a *indistinção*, num primeiro momento, entre a mãe e o bebê. Já Heisenberg acentua a presença das implicações do observador com o objeto observado e, por extensão, assim penso também. Ou seja, para mim, Freud, Heisenberg e Winnicott falam, a um só tempo, das *implicações*, do *projeto/impossibilidade/possibilidade da relação mãe/bebê* e, mais além, da relação sujeito/mundo. Fazendo uma espécie de *bricolagem*¹⁰ atrevo-me a dizer: **Afinal um elétron/relação mãe/bebê, como se viu, não é em si mesmo nem partícula/nem onda... nem mãe/nem bebê...** Logo “as diferentes ações ESPECÍFICAS, [são as únicas] capazes de fazer desaparecer as excitações e o Mal-Estar.” (SILVA, Antônio Franco Ribeiro. *A metapsicologia de Freud*. Belo Horizonte: Passos, 1995. p.54-55). Daí, somente um Outro — o analista — como único, possuidor de um desejo, em condições de *traduzir/dar nomes ou, mesmo, de inventar/sedar/anular/interpretar* as excitações, os questionamentos, as manifestações do objeto *fórico/família...*

10. [http: www.jeonline.com.br/casa](http://www.jeonline.com.br/casa). JORNAL DA ECONOMIA: Casa & Cia. Bricolagem – arte que permite fazer o que quiser.

3. Que implicações — teóricas ou clínicas — desse novo enquadramento/dispositivo analítico, ao contrário do *setting* clássico, possibilitam a inclusão de mais de um analisante no processo?

I - Cabe ao analista *criar e garantir* o enquadramento a fim de *instalar e manter o discurso analítico*. Em um texto de 1993, afirmo:

*“Se a Psicanálise é uma só; portanto, se é possível colocar-me na escuta psicanalítica do sujeito, analista incluído, na qual o inconsciente é ‘produzido no espaço do entre-dois’¹¹, também posso me colocar na escuta do ‘entre-três’, do ‘entre-quatro’, do ‘entre-cinco’, etc. Essa intersubjetividade¹², que chamo de **estrutura inconsciente das relações familiares**, firma-se como matriz contínua de produção de significantes, que se revelam na escolha de nomes próprios, em certos tipos de aliança, doenças, enfermidades mentais... enfim em toda trama pré-consciente/inconsciente que sustenta os fantasmas familiares.”* (NEVES, João Francisco. Do pedido de tratamento ao “tratamento” do pedido: uma questão. *GRIPHOS – Psicanálise*. nº 11, p. 13-14. Grifos do autor).

Uma grande dificuldade é vivida por aquele que se propõe ficar na escuta analítica da família, embora a escuta “do entre-dois” apresente, também, muitos impasses, — há uma tradição de, pelo menos, um século de experiência acumulada. Quanto a escuta do “entre-três”, do “entre-quatro”, etc., a prática está, ainda, em pleno processo de criação/invenção.

11. “O inconsciente não é individual nem coletivo, mas produzido no espaço do entre-dois, como uma entidade única que atravessa e engloba ambos os atores da análise.”(NASIO, 1993, p.23-24).

12. “Em ‘A carta roubada’ as duas cenas constituem a maquete da intersubjetividade: a maneira pela qual os sujeitos se revelam em seus deslocamentos no curso da repetição intersubjetiva’.” (MASOTTA, 1988, p.41).

II - Na *Psicanálise clássica*, o analista pode se sentir relativamente *protegido* do olhar dos pacientes. Já na *Psicanálise de família*, o analista, — seu corpo — está constantemente exposto ao olhar *perscrutante* dos analisantes.

A propósito do olhar, remeto-me a outro texto de minha autoria, de 1994, em que esclareço: “*Nessa cisão entre o olho e o olhar; manifesta-se a pulsão no campo escópico – o objeto aparece como o olhar. Aí estaria o logro fundamental do sujeito*”. (NEVES, João Francisco. In: *GRIPHOS*,: Psicanálise. nº 12, 1994, p.53). De acordo com essa ótica, a família, segundo meu olhar, pode ser — e, às vezes, é — uma mera construção de um determinado olhar do analista/meu olhar. São esperadas, no futuro, pesquisas sobre *transferências/contratransferências* na Psicanálise de família, que envolvam, sobretudo as vivências das *relações face a face/do olhar*. Por outro lado, é necessário que o analista, sustentado pela *atenção flutuante*, esteja sempre alerta na escuta da trama dos discursos que se atualizam na sua frente, numa superposição de cenas/outras cenas/bastidores do teatro familiar, materializando-se/escondendo-se numa sucessão de *falas, dizeres, risos, gostos, olhares, silêncios...* A postura física da família é outra questão a se examinar: permanecer sentada, levantar-se, caminhar pelo consultório, ameaçar sair da sala ou, mesmo, sair, ou, ainda, apresentar indícios ou sinais claros/intenção de auto-agressão, agressão física aos próprios familiares ou, até ao analista, que, nesse contexto, é — e será sempre — aquele profissional mais *à esquerda*, iconoclasta do grupo que chamo de *analistas sem fronteiras*. Afinal, as primeiras análises desenrolaram-se com Freud caminhando, com seus pacientes, pelos bosques de Viena.

III – Contemplando a família, há um olhar que *escuta/fala/comunica consciente ou inconscientemente*, que possibilita ao analista manter com o analisante, por meio da interpretação, a *função materna/paterna estruturante* frente a uma projeção fragmentada da família, sob a forma dos diversos *discursos entrecortados e atos dispersos* que se sucedem,

profusamente, num clima de suspense e ameaça, como ocorreu na antiga Torre de Babel, esfacelando-se...

Concluindo, pode-se dizer que:

- a família como uma unidade de abordagem,
- a concepção/criação do objeto fórico e
- a *experiência/vivência clínica* desse enquadramento proposto/sugerido pelo analista, em que o(s) analisante(s) se estrutura(m) segundo sua demanda/desejo, num equilíbrio precário entre a *palavra e o espetáculo*...

... é, para mim, a um só tempo, *causa/efeito* do paradigma da pós-modernidade já, potencialmente, presente na Psicanálise, desde o início da sua criação por Freud.