

Do privado ao público: Uma leitura metapsicológica dos papéis psíquicos

Fauzi Palis Jr.¹, São Paulo

Resumo: De onde brotam os papéis que vestimos sem perceber? Partindo da ideia de que cada sujeito carrega um palco íntimo, este artigo apresenta a dramaturgia psicanalítica do social. Sustentamos que os papéis psíquicos são roteiros inconscientes coescritos por fantasias edípicas e pelos scripts culturais de gênero, raça e classe. Quando esses roteiros se chocam, emergem sintomas, improvisos dolorosos. Exploramos os níveis micro, meso e macro da vida psíquica, mostrando como tais fraturas se desenrolam na transferência, na contratransferência e nos *enactments* — cenas privilegiadas de elaboração. Depois, saímos do consultório e perguntamos: o que acontece quando esses dramas migram para as redes digitais e para práticas extramuros. Por fim, defendemos uma formação ampliada do analista, que una rigor clínico e compromisso ético com a transformação social, oferecendo ferramentas capazes de manter a psicanálise em cartaz no século XXI.

PALAVRAS-CHAVE: Dramaturgia psicanalítica; papéis psíquicos; interseccionalidade; *enactment*; psicanálise extramuros.

1. Introdução - Quando o inconsciente abre as cortinas

O Complexo de Édipo, tal como Freud inicialmente descreveu, funciona como uma estrutura psíquica básica: um drama familiar interno composto por amor, rivalidade e identificação, que orienta desejos e impõe limites morais.

¹ Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Av. 13, n. 1084 – CEP 38300-140 – Ituiutaba – MG – Brasil. E-mail: fauzipjr@yahoo.com.br

Embora esse núcleo permaneça vivo na clínica contemporânea, o enredo original precisou ser profundamente reescrito para dar conta as configurações atuais, nas quais arranjos familiares plurais e novas identidades sociais entram em cena, deslocando os scripts tradicionais.

Nossa proposta de uma **dramaturgia psicanalítica** busca oferecer uma leitura abrangente e atualizada dessas transformações. Ela parte da ideia fundamental, formulada por Joyce McDougall (1985), de que cada sujeito carrega em si um palco interno, onde diversos personagens inconscientes encenam desejos, medos e conflitos que frequentemente não encontram palavra. Esses personagens surgem das identificações edípicas primárias e se atualizam ao longo da vida, assumindo papéis diferentes conforme as demandas emocionais e os contextos externos que o sujeito enfrenta.

André Green (1988), com seu conceito de máscaras psíquicas, ajuda-nos a compreender que esses papéis, formados inicialmente para preservar vínculos essenciais e proteger contra sentimentos de vazio e perda, podem se tornar rígidos, sufocando o potencial criativo do Eu.

Por outro lado, Thomas Ogden (1994) enriquece essa perspectiva com a noção do ‘terceiro analítico’: um espaço intersubjetivo onde analista e paciente coescrevem novas versões para roteiros antigos, permitindo que personagens internos ganhem flexibilidade e movimento, libertando-se de repetições defensivas.

Assim, diferente da dramaturgia sociológica proposta por Goffman (1959/2011), que se ocupa das performances sociais conscientes, nossa dramaturgia psicanalítica entende que o palco principal já existe no psiquismo. Trata-se de um espaço interno e inconsciente, povoado por figuras edípicas em constante interação com as representações sociais e culturais disponíveis. As identificações internas dialogam com roteiros externos sobre gênero, classe e raça, formando assim papéis psíquicos híbridos, complexos e frequentemente conflitantes.

Esses papéis não permanecem confinados ao teatro privado do inconsciente: eles buscam palcos externos para se expressarem. Transferências, contratransferências e *enactments* são situações clínicas privilegiadas nas quais esses personagens se revelam e podem ser reelaborados criativamente. Quando isso ocorre, o analista deixa de ser um mero espectador neutro e passa a atuar como coautor ativo na reorganização dessas narrativas internas, ajudando o sujeito a encontrar novas formas de expressão e simbolização.

Dessa maneira, a metáfora teatral deixa de ser apenas um recurso ilustrativo para se tornar uma ferramenta metapsicológica essencial, que permite compreender como os papéis psíquicos internos se articulam com os scripts sociais contemporâneos. É nesse cruzamento entre a subjetividade profunda e as demandas socioculturais que buscamos intervir, proporcionando não apenas uma compreensão mais abrangente da vida psíquica contemporânea, mas também caminhos de transformação emocional e social mais efetivos e humanizados.

2. O drama interno - Papéis psíquicos na constituição do sujeito

2.1. Do Édipo às múltiplas cenas

O Complexo de Édipo, formulado por Freud em *A interpretação dos sonhos* (1900/1975) e desenvolvido em *Três ensaios...* (1905/1975) e *O ego e o id* (1923/1975), descreve a teia de desejos amorosos pelo genitor do sexo oposto e rivalidades hostis contra o do mesmo sexo. A superação parcial desses impulsos — via renúncia incestuosa e identificação com o rival — instala o superego, eixo moral do aparelho psíquico. Ao mesmo tempo, o drama edípico funda proibições culturais e tabus coletivos, como Freud mostrou em *Totem e tabu* (1913/1975).

Falhas ou inibições nessa travessia podem cristalizar fixações e regressões que, na vida adulta, emergem como sintomas neuróticos, escolhas amorosas repetitivas ou colapsos na autoestima. Aqui, o Édipo revela seu duplo alcance: regula a economia pulsional interna e oferece uma matriz simbólica partilhada pela cultura.

Autores contemporâneos ampliam e flexibilizam esse paradigma. Jean Arundale (1999) advoga que famílias monoparentais, homoparentais e redes horizontais entre irmãos reconfiguram o triângulo clássico, exigindo da clínica um olhar plural sobre alianças inconscientes. McDougall (1985) vê o Édipo como peça em cartaz permanente: ele se reencena em sucessivas “cenas internas”, por meio das quais o sujeito negocia desejos e defesas ao longo de toda a vida.

Nesse espírito, Ogden (1994) introduz o conceito do ‘terceiro analítico’ — campo intersubjetivo em que paciente e analista cocriam novas representações do conflito, transformando repetições estéreis em significado vivo. O complexo, então, deixa de ser recordação estática para tornar-se processo relacional em movimento contínuo.

Steiner (1993, 1996) acrescentou a noção de “refúgios psíquicos” — construções defensivas sofisticadas que evitam o choque com angústias edípicas intoleráveis, mas às custas de rigidez emocional. Detectar e desmontar esses abrigos é decisivo para que o paciente recupere flexibilidade psíquica e capacidade de simbolização.

Integrando essas aportações, podemos conceber o Édipo como matriz dramatúrgica inconsciente permanente. Ele organiza desejos, rivalidades e identificações, colorindo todas as experiências transferenciais e contratransferenciais. Na clínica contemporânea — marcada por configurações familiares inéditas e tensões socioculturais complexas — essa matriz continua a fornecer o roteiro básico, mas seu elenco se diversificou: avós cuidadores, pais do mesmo sexo, irmãos com funções parentais e figurinistas digitais que remodelam fantasias e ideais.

Para o analista, isso impõe uma escuta sensível tanto às versões clássicas do triângulo quanto às suas variações contemporâneas. O objetivo não é preservar um mito, mas reconhecer como cada sujeito reescreve o drama em consonância com suas circunstâncias históricas e culturais, mantendo, todavia, a lógica estrutural que ancora a vida psíquica. Assim, o Complexo de Édipo permanece núcleo dramatúrgico fundamental da subjetividade: uma engrenagem que articula pulsão, lei e representação, permitindo que o sujeito atravesse a infância, renegocie conflitos na vida adulta e encontre, no espaço analítico, possibilidades de reinventar papéis outrora fixados pela repetição defensiva.

2.2 Identificação, superego e metamorfoses das máscaras psíquicas

O processo de identificação, núcleo central na construção da subjetividade, não termina com as relações iniciais com os cuidadores, mas evolui continuamente ao longo da vida. Essas identificações tardias acrescentam novas camadas ao Eu, enriquecendo ou fragmentando sua textura conforme a qualidade emocional das relações vividas. Não se trata apenas de um fenômeno de assimilação passiva; ao contrário, a mente seleciona, rejeita ou transforma ativamente os aspectos identificatórios oferecidos pelo ambiente.

O superego, tradicionalmente associado a uma voz interna rígida e repressora, mostra-se, na clínica atual, como uma instância profundamente multifacetada. Mais do que uma autoridade moral monolítica, ele se assemelha a um coro de vozes nem sempre harmonioso, que expressa as diversas identificações acumuladas pelo sujeito ao longo de sua história pessoal.

Nessa perspectiva contemporânea, a clínica psicanalítica percebe o superego como instância complexa, constantemente reconfigurada pelas mudanças culturais, históricas e interpessoais enfrentadas pelo paciente.

As máscaras psíquicas descritas por Green ganham relevância particular nessa trama. Se por um lado cumprem uma função protetora essencial, evitando a exposição do Eu a experiências emocionais intoleráveis, por outro lado, podem aprisionar o sujeito em papéis defensivos rígidos, sufocando sua capacidade criativa e espontânea. A plasticidade ou rigidez dessas máscaras determina se as experiências emocionais serão integradas ao psiquismo ou se permanecerão isoladas, alimentando conflitos internos e sintomas neuróticos.

Klein (1957) oferece uma importante contribuição ao situar esse processo identificatório no centro das oscilações entre posições esquizoparanóide e depressiva. Na posição esquizoparanóide, as identificações têm caráter mais fragmentário e projetivo, resultando em máscaras defensivas rígidas, voltadas para proteger o sujeito de perseguições internas ou externas percebidas como ameaçadoras. Já na posição depressiva, as identificações adquirem uma qualidade mais integrada, permitindo que o Eu tolere ambiguidades e contradições internas, tornando as máscaras psíquicas mais flexíveis e permeáveis à transformação emocional.

Bion (1962/1991) amplia essa visão ao propor a função de *reverie* como uma capacidade essencial do ambiente para acolher e transformar experiências psíquicas primitivas. Quando a função de *reverie* é suficientemente consistente, as identificações podem ser metabolizadas e integradas ao Eu de maneira mais saudável, reduzindo a necessidade de máscaras defensivas rígidas. Se essa função falha, porém, o sujeito pode recorrer a máscaras cada vez mais impenetráveis, para se proteger de ansiedades que permanecem impensáveis e indigeríveis.

Contemporaneamente, fenômenos como a ascensão das redes sociais expõem o sujeito a um número quase ilimitado de possibilidades identificatórias, aumentando as pressões internas e externas sobre o Eu. Embora isso possa gerar flexibilidade, também pode acirrar conflitos superegóicos, multiplicando vozes exigentes e, por vezes, contraditórias. O resultado clínico é frequentemente uma angústia difusa, na qual o sujeito se sente incapaz de responder adequadamente às múltiplas expectativas internalizadas.

A tarefa psicanalítica atual consiste, portanto, não em remover essas máscaras, mas em compreender suas funções específicas e facilitar sua transformação.

Ao promover uma escuta atenta às nuances identificatórias que compõem o superego contemporâneo, a análise permite que o paciente reconheça quais dessas vozes representam exigências genuínas e quais derivam de scripts sociais internalizados que já não correspondem a sua realidade interna e externa. A partir desse trabalho delicado, as máscaras psíquicas podem se tornar menos opressivas e mais permeáveis, permitindo que o sujeito negocie novos modos de ser e de relacionar-se com a complexidade do mundo contemporâneo.

3. A cena analítica - Teatro transferencial e papéis em ato

3.1. A transferência como palco - o analista convocado

Os papéis formados no drama edípico não ficam nos bastidores: procuram um palco vivo onde possam ser revividos e transformados (McDougall, 1985). O *setting* analítico fornece exatamente esse espaço: um teatro transferencial em que o analista, longe de mero espectador, é convocado a atuar como coautor afetivo da cena. Aquilo que parece passagem do intrapsíquico ao intersubjetivo é, na verdade, o desdobramento natural das identificações inconscientes que exigem elaboração relacional mais profunda (Bolognini, 2008).

Para Freud (1912/1975), a transferência é o eixo da clínica: nela o paciente endereça ao analista afetos arcaicos, revivendo emoções primitivas como se fossem atuais. Ogden (1994) amplia essa noção ao ver a transferência como expressão criativa: na relação, o sujeito pode reconfigurar identificações antigas e ensaiar novas formas de ser, percebendo o analista como personagem de seus roteiros internos.

A contratransferência, tida inicialmente por Freud (1910/1975) como ruído, converte-se em instrumento clínico quando o analista reconhece e elabora suas próprias reações. Esses afetos devolvem as entrelinhas da trama — fantasias mudas, vínculos não simbolizados, repetições que pedem nome — e orientam intervenções mais precisas. A escuta inclui, portanto, o próprio mundo interno do analista.

Assumir a contratransferência como participação ativa não compromete a neutralidade; pelo contrário, aprofunda a presença reflexiva do analista. A posição de observador neutro — ideal freudiano — mostrou-se limitada: no “terceiro analítico” (Ogden, 1994), novas significações só emergem quando o analista admite sua implicação emocional. McDougall (1985) acrescenta que esse envolvimento revela camadas profundas da transferência, tornando pensável o que antes ficava encoberto.

O lugar do analista desloca-se, assim, de juiz externo para testemunha implicada. Ao sustentar um campo em que dramatizações inconscientes podem ser vividas e pensadas, ele favorece uma elaboração verdadeiramente intersubjetiva dos conflitos edípicos. Desse modo, a cena transferencial transforma papéis repetidos em material criativo, abrindo espaço para experiências psíquicas novas, menos regidas pela compulsão à repetição e mais abertas à invenção.

3.2. Vínculo, encenação e repetição

O conceito de *enactment* refere-se a encenações inconscientes que emergem na relação analítica, encarnando experiências psíquicas que ainda não encontraram forma simbólica. Na clínica contemporânea, esses episódios são compreendidos como expressões vívidas de conflitos não elaborados e identificações fragmentadas que atravessam o campo intersubjetivo (Cassorla, 2001; Ogden, 1994). Para Ogden, o *enactment* constitui fenômeno cocriado: analista e paciente se veem implicados em cenas que condensam angústias arcaicas e falhas de simbolização. Quando reconhecidas e acolhidas no processo analítico, tais encenações podem operar como momentos decisivos de transformação emocional, abrindo caminho para a integração de aspectos psíquicos antes dissociados.

Cassorla (2001) observa que os *enactments* frequentemente carregam fragmentos traumáticos ou aspectos dissociados do self, e que sua força clínica reside justamente na possibilidade de o analista vivê-los de forma direta, na carne da experiência. Ao se deixar afetar por esses estados, o analista abre uma via para elaboração emocional profunda, oferecendo ao paciente a chance de simbolizar o que antes era apenas atuação. Esse manejo se torna ainda mais exigente em atendimentos on-line, nos quais o *setting* virtual pode intensificar transferências e contratransferências, tornando mais sutil — e mais potente — a dramaturgia digital que se desenha entre as telas (Gavião et al., 2011).

A literatura recente enfatiza que o potencial transformador do *enactment* está diretamente ligado à capacidade do analista de sustentar a confusão emocional inicial e de se servir de seu próprio aparelho psíquico como instrumento de escuta. O uso da *reverie* contratransferencial, tal como formulado por Bion (1962/1991) e desenvolvido por Ferro (2002), permite captar significados ainda não pensáveis pelo paciente, traduzindo em imagens, afetos e palavras aquilo que habita zonas de indistinção psíquica.

O *enactment*, nesse sentido, é linguagem pré-simbólica que antecede a fala e fornece matéria sensível para a construção de narrativas mais integradas.

A metáfora teatral segue iluminando essa cena clínica. O paciente move-se entre os papéis de protagonista e diretor, encarnando personagens que expressam desejos, temores e vínculos fundamentais. Ao analista cabe oferecer o “palco vivo” — um corpo que acolhe, um afeto que sustenta, um espaço simbólico onde a peça pode se desenrolar. Seja como coautor, cenário ou testemunha, ele participa da montagem. Green (1988) ressalta que esse enquadre continente, quando suficientemente sólido, permite ao paciente reviver fantasias arcaicas sem risco de colapso psíquico, transformando a encenação em caminho possível para a simbolização.

Vinheta clínica. M., executivo de 38 anos, busca análise após ser preterido em promoção profissional que considerava decisiva. Nas primeiras sessões, relata sonho em que, nu, encontra-se solitário num palco vazio sob olhar silencioso de plateia invisível. Emergências posteriores revelam fantasia recorrente de “filho brilhante, porém inadequado”, preso entre amor idealizado da mãe e ambivalência do pai. M. porta-se como “paciente exemplar”, evitando conflito e ocultando afetos desconfortáveis. Quando o analista aponta a função defensiva dessa postura, ele reage com intensa ansiedade, como se decepçionasse a mãe interna idealizadora.

Um *enactment* decisivo ocorre quando, já promovido ao cargo almejado, M. chega atrasado à sessão, trazendo postura surpreendentemente assertiva. O analista percebe-se atravessado por sentimentos ambíguos — admiração e irritação — não explicados apenas pela situação externa. Ao explorarem juntos esses afetos, surge camada inconsciente: o sucesso profissional, embora desejado, é vivido por M. como traição à figura paterna operária. A sessão torna-se palco onde tal ambivalência se encena; o analista sente-se alternadamente como pai rivalizado e mãe cuja aprovação M. teme perder, permitindo nomear e elaborar essas identificações conflitantes que se projetavam no ambiente de trabalho.

O percurso analítico subsequente dedica-se a integrar tais figuras internas, possibilitando que M. habite seu novo lugar profissional sem sentir que precisa romper com o pai ou trair suas origens. O sucesso passa a ser vivido como expressão legítima de desejo e capacidade, não como transgressão. Nesse processo, o *setting* analítico revela sua potência dramática: transforma-se em espaço no qual a cena privada — povoada por fantasias familiares inconscientes — encontra a cena pública — os papéis sociais e profissionais que M. tenta desempenhar.

Ao reconhecer e elaborar suas próprias respostas contratransferenciais, o analista sustenta esse palco vivo, no qual antigos roteiros rígidos podem ser revisitados, ressignificados e, aos poucos, transformados. A análise deixa de ser apenas espaço de fala para tornar-se lugar de ação simbólica, onde repetições estéreis cedem espaço à construção de narrativas mais flexíveis e habitáveis.

4. O sujeito e seus papéis sociais: cena pública, cultura e inscrição simbólica

4.1. A cultura como teatro do superego

A cena analítica constitui laboratório privilegiado para investigar os papéis psíquicos que o sujeito encena; contudo, está longe de operar num vácuo social. Os conflitos transferenciais e contratransferenciais que emergem no *setting* evidenciam como as dramatizações internas se articulam com exigências do mundo cultural. O paciente traz consigo não apenas fantasmas edípicos, mas também as máscaras sociais que aprendeu a vestir — marcadas por gênero, classe, raça e outras inscrições socioculturais que se tornaram estruturantes do psiquismo.

Articular o inconsciente com as formações socioculturais não é apenas desafio técnico; é problema epistemológico que exige tomada de posição teórica nítida e consequente. Freud (1930/1975) apontou a tensão constitutiva entre pulsão e cultura, reconhecendo que repressão civilizatória e resistência subjetiva caminham juntas. Para ele, a cultura funciona como trama simbólica reguladora dos impulsos, mediante mediação do superego, instância que articula desejos individuais às exigências coletivas, restringindo gratificação imediata. Contudo, essa mediação não é linear nem mecânica: ela é dramatúrgica. O superego não absorve normas externas de modo passivo, mas transforma scripts culturais em roteiros subjetivos singulares, por processos identificatórios complexos.

Green (1988) acentua que o superego não é uno, mas composto por vozes diversas e, por vezes, contraditórias, refletindo multiplicidade e conflitos presentes nos discursos culturais disponíveis. Bolognini (2008) destaca que os papéis internalizados não expressam apenas proibições; exprimem também desejos profundos de pertencimento, validação e reconhecimento.

Esse processo de internalização cultural dá-se em camadas: o sujeito seleciona, mesmo inconscientemente, scripts mais compatíveis com sua configuração pulsional, funde-os a fantasias edípicas e os transforma defensivamente para proteger sua estabilidade interna.

A cultura torna-se, assim, teatro simbólico interior, onde papéis psíquicos se modelam a partir da tensão entre desejo e norma. É nesse palco interno, onde inconsciente e cultura se entrelaçam, que cada sujeito negocia angústias, limites e projetos de existência sob pressões do mundo contemporâneo.

4.2. A dimensão social da psique

A internalização de papéis sociais marcados por gênero, classe e raça constitui eixo decisivo na formação da subjetividade e demanda exame metapsicológico rigoroso. Esses marcadores são incorporados precocemente, por identificações que moldam identidade, vínculos e conflitos centrais do sujeito. Suas intersecções não resultam de sobreposição linear, mas de articulações complexas que geram dramaturgias internas únicas — frequentemente intensas e sintomáticas.

Butler (2003) concebeu gênero como performance reiterada: gestos e enunciações naturalizam normas culturais mediante repetição compulsiva. A psicanálise partilha dessa concepção performativa, mas a amplia: cada ato de “fazer gênero” é atravessado por fantasias inconscientes que reescrevem, à sua maneira, os roteiros sociais. Posteriormente, Fanon (2008) mostrou de forma contundente como a racialização impõe imagens desvalorizadas que, ao serem introjetadas, fraturam o self e empobrecem a capacidade de simbolização. O enfoque dramático torna visível como essas figuras operam como papéis fixos que limitam elaboração psíquica.

De forma complementar, Chodorow (1999) explorou a transmissão psíquica da classe social por expectativas parentais que delineiam horizontes de desejo. Quando há mobilidade social ascendente, pode emergir fantasia de traição à classe de origem, associada à rivalidade edípica. Culpa e autossabotagem, muitas vezes mascaradas como “síndrome do impostor”, encontram elaboração possível na análise.

Articular gênero, raça e classe exige instrumentos que escutem, simultaneamente, inconsciente e história social encarnada no analisando. Uma mulher negra de origem trabalhadora não carrega somatório de identidades fragmentadas; ela elabora síntese interna complexa, que emerge plenamente quando o enquadre reconhece e acolhe, em profundidade, as tramas culturais que a atravessam e o teatro psíquico que as reinventa.

4.3. O Eu entre papéis normativos e resistências inconscientes

Alienar-se em papéis sociais prescritos decorre não apenas de pressões externas, mas de formações inconscientes que tornam certas narrativas culturais desejáveis, enquanto outras permanecem excluídas da experiência subjetiva. Freud (1930/1975) advertiu que a cultura, embora necessária à coesão social, engendra conflitos internos: o Eu fica comprimido entre mandatos superegóicos e exigências externas, aderindo à papéis que se cristalizam como máscaras, afastando o self autêntico.

Winnicott (1960/1990) aprofunda o tema ao propor o falso self, estrutura defensiva que atende expectativas ambientais ao custo de espontaneidade. Bollas (1987) mostra que submissão excessiva a papéis defensivos sufoca o self verdadeiro, produzindo sofrimento silencioso.

O sofrimento emerge do choque entre roteiros pessoais e scripts dominantes. Nesse sentido, Green (1988) descreve a tensão entre desejos singulares e mandatos superegóicos internalizados. A escuta clínica deve discriminar resistências que fixam o sintoma daquelas que, atuando como barreiras ao desamparo, contêm a semente do crescimento psíquico.

A passagem do individual ao social ocorre por mecanismos que articulam intrapsíquico e cultura. Bion (1961/1991) chama essa virada de “do narcisismo ao social-ismo”, quando a libido deixa de circular apenas no self e investe o grupo. Subculturas e experiências dissidentes oferecem roteiros alternativos que flexibilizam o sofrimento; entretanto, hierarquias de gênero, raça e classe moldam sua disponibilidade, impondo encenações defensivas como passaporte identitário.

Narrativas culturais atravessam gerações por silêncios e omissões; o espaço analítico, fundado no encontro autêntico, permite que novas histórias surjam. Ao simbolizar experiências antes confinadas à repetição inconsciente, a análise transforma não apenas a economia psíquica individual, mas também, em alguma medida, o tecido social.

4.4. Da intimidade familiar ao cenário social: níveis de encenação dos papéis psíquicos

A dramaturgia psíquica desenrola-se em três planos interligados — micro, meso e macro — que funcionam como cenários móveis de um mesmo espetáculo. No nível micro, emergem personagens internos derivados de identificações primárias e conflitos edípicos.

O nível meso reúne grupos intermediários (família, escola, trabalho, pares on-line) que oferecem palcos onde esses personagens encontram eco ou resistência.

O nível macro delimita o horizonte simbólico: discursos de gênero, hierarquias de classe, códigos raciais e narrativas políticas moldam roteiros disponíveis.

Esses planos operam como palco giratório: qualquer giro em um repercute nos demais. Um insight clínico que reposiciona personagem interno pode rachar pactos familiares ou desafiar imperativos sociais; mutações culturais infiltram-se nos vínculos grupais e redesenham a paisagem íntima. Na clínica, muitos sintomas encenam atritos entre camadas dramatúrgicas. Transtornos alimentares, por exemplo, dramatizam tensões entre ideais de corpo (macro), expectativas familiares (meso) e vozes superegógicas internas (micro). Escutar essa rede de ecos exige ao analista transcender a cena intrapsíquica, acolhendo roteiros coletivos que a sustentam ou estrangulam.

5. A psicanálise em cena: Instituições, papéis históricos e extramuros

5.1. A história institucional da psicanálise como encenação de papéis

A trajetória institucional da psicanálise pode ser lida como peça em vários atos, na qual cada geração encena conflitos inconscientes, rivalidades edípicas e disputas de poder simbólico. Fundada por Freud em 1908, a Sociedade Psicanalítica de Viena já trazia “pai fundador” em cena — figura que suscitou devoção e, logo, dissidências: Adler e Jung romperam com o mestre, dramatizando a separação do “pai” freudiano em chave edípica.

Depois da morte de Freud (1939), a controvérsia Anna Freud × Melanie Klein expôs rivalidades teórico-clínicas que carregavam dinâmicas de sucessão. No Brasil, enredo similar despontou em sociedades ligadas à Febrapsi, produzindo heterogeneidade atual. Frente a clínicas sociais, atendimentos on-line e políticas públicas, instituições precisam reinventar papéis e fronteiras — requerem reencenar fundamentos do laço psicanalítico para responder a novas demandas sociais.

5.2. A psicanálise na cena pública atual

A expansão da psicanálise além do consultório é mais que democratização de acesso: desafia a fronteira entre individual e coletivo, clínico e político. Grupos humanos erguem roteiros afetivos coletivos transmitidos por identificações projetivas.

O analista extramuros atua como facilitador, intervindo sobre padrões repetitivos sem reduzir conflitos à interioridade nem os diluir em sociologia. Experiências em clínicas universitárias e serviços públicos mostram que iniciativas bem-sucedidas conciliam coerência conceitual, sensibilidade às desigualdades e dispositivos de elaboração coletiva.

Fora do *setting* clássico, neutralidade rígida converte-se em retraimento defensivo; clareza conceitual deve manter-se mesmo em afetos intensos. A pandemia expôs fronteira digital: atendimentos on-line e grupos virtuais multiplicaram cenários de projeção. O analista digital precisa criar enquadres firmes que contenham ansiedade e favoreçam simbolização, evitando que o virtual recicle atuações antigas em novas telas.

6. Conclusão - para uma dramaturgia psicanalítica do social

Propusemos a dramaturgia psicanalítica do social como paradigma capaz de ultrapassar a dicotomia indivíduo × sociedade. Sob os vértices dinâmico, tópico e econômico, mostramos que processos identificatórios funcionam como roteiros simbólicos continuamente reescritos nos quais fantasias edípicas se articulam a narrativas culturais e, desse entrelaçamento, surgem papéis subjetivos em constante transformação.

Interseccionalidade manifesta-se como emaranhado inconsciente de roteiros sociais e identificações psíquicas; as subjetividades dialogam, em fluxo permanente, com discursos culturais que as atravessam. Na clínica, sintomas não são apenas repetição de dramas internos, mas atritos entre narrativas inconscientes incompatíveis. Cabe ao analista distinguir resistências que cristalizam sofrimento daquelas que protegem o self de enredos opressores.

A psicanálise extramuros constitui campo fértil para tal enfoque. Ler transferências institucionais e *enactments* coletivos amplia o arsenal clínico sem diluir o método, mas requer formação abrangente: supervisão clássica, sensibilidade sociocultural, treino em dispositivos grupais e exame crítico de preconceitos que o próprio analista carrega. Epistemologicamente, a teoria analítica torna-se palco vivo: conceitos se rearranjam, quando a história coletiva o exige, evitando dogmatismo.

Eticamente, neutralidade não significa indiferença; intervir sobre o sofrimento implica reconhecer raízes coletivas. Diferentes culturas organizam self e os laços familiares de modos que nem sempre se enquadram na matriz edípica, exigindo diálogo transdisciplinar. (citação do autor omitida).

Tal perspectiva oferece subsídios valiosos para compreender a complexa interação entre a cena psíquica interna e os papéis sociais externalizados, abrindo caminhos para uma prática clínica simultaneamente rigorosa do ponto de vista teórico e responsável do ponto de vista social. A dramaturgia psicanalítica do social representa assim contribuição original que honra o legado freudiano enquanto responde criativamente aos desafios contemporâneos, oferecendo à psicanálise instrumentos conceituais e técnicos necessários para sua revitalização no século XXI.

Referências

- Arundale, J. (1999). *Crescendo em famílias reconfiguradas: novas alianças edípicas*. Routledge.
- Bion, W. R. (1961/1991). *Experiências em grupos* (Edição brasileira, Imago, 1991). (Obra original publicada em 1961).
- Bion, W. R. (1962/1991). *Aprender com a experiência* (Edição brasileira, Imago, 1991). (Obra original publicada em 1962).
- Bolognini, S. (2008). *Secretos del cuerpo: La mente y el psiquismo relacional*. RBA.
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*. Columbia University Press.
- Butler, J. (2003). *Desfaire o gênero* (A. M. Bento, Trad.). *Relógio d'Água*. (Obra original publicada em 2004).
- Cassorla, R. (2001). *Enactment: Atores e papéis em busca de cena*. Revista Brasileira de Psicanálise, 35(2), 299-322.
- Chodorow, N. (1999). *The power of feelings: Personal meaning in psychoanalysis, gender, and culture*. Yale University Press.
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas* (14.^a ed.). LPM. (Obra original publicada em 1952).
- Ferro, A. (2002). *Clinical thinking: A beginning*. Routledge.
- Freud, S. (1900/1975). *A interpretação dos sonhos* (2 vols., Edição brasileira Imago). (Obra original publicada em 1900).

Do privado ao público: Uma leitura metapsicológica dos papéis psíquicos

- Freud, S. (1905/1975). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Edição brasileira Imago). (Obra original publicada em 1905).
- Freud, S. (1910/1975). *Psicogênese de um caso de homossexualismo feminino* (Edição brasileira Imago). (Obra original publicada em 1910).
- Freud, S. (1912/1975). *A dinâmica da transferência*. In *Obras completas* (vol. XII). Imago.
- Freud, S. (1913/1975). *Totem e tabu*. In *Obras completas* (vol. XIII). Imago.
- Freud, S. (1923/1975). *O ego e o id*. In *Obras completas* (vol. XIX). Imago.
- Freud, S. (1930/1975). *O mal-estar na civilização*. In *Obras completas* (vol. XXI). Imago.
- Gavião, L., Martins, R., & Souza, P. (2011). *Transferência on-line: novas cenas, velhos roteiros*. Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental, 14(3), 463-482.
- Goffman, E. (1959/2011). *A representação do eu na vida cotidiana* (20.^a ed.). Vozes. (Obra original publicada em 1959).
- Green, A. (1988). *A morte e o sentido da vida*. Zahar.
- McDougall, J. (1985). *Teatros do Eu*. Artmed.
- Ogden, T. H. (1994). *The analytic third*. *Psychoanalytic Quarterly*, 63, 357-395.
- Steiner, J. (1993). *Psychic retreats: Pathological organisations in psychotic, neurotic and borderline patients*. Routledge.
- Steiner, J. (1996). *The aim of psychoanalysis in theory and practice*. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 1073-1083.