

RECONSTRUÇÃO: UM CONCEITO QUE RESSURGE NO CENÁRIO PSICANALÍTICO*

Jussara Schestatsky Dal Zot**

Este trabalho tem por objetivo examinar o conceito de Reconstrução, a forma como Freud o desenvolveu e o entendeu ao longo de sua obra e as prováveis razões que levaram posteriormente ao seu desuso. Tece alguns comentários sobre semelhanças e diferenças entre interpretação e reconstrução; aborda a relação entre a teoria traumática e a reconstrução do trauma e como a mudança de ênfase nos aspectos curativos da psicanálise levou ao progressivo ostracismo dos processos reconstitutivos. É feita uma revisão tanto de autores americanos como ingleses, e conclui-se que não há conflito entre interpretar a transferência e reconstruir o passado: a técnica psicanalítica exige que ambas se integrem e se complementem.

Introdução

A reconstrução sempre foi reconhecida por Freud como um componente essencial processo analítico. Relacionar eventos do passado como determinantes de comportamentos atuais tem sido tarefa habitual do psicanalista. A idéia de reconstrução portanto, parece fundamental na teoria e na prática psicanalíticas.

No entanto, após a morte de Freud, em 1939, pouco se escreveu sobre este tema e a reconstrução foi caindo em relativo desuso, embora anonimamente tenha permanecido em alguns setores da prática analítica.

É interessante que esta é uma constatação encontrada tanto na literatura psicanalítica americana (Blum, 1980; Greenacre, 1980, 1981) como na inglesa (Spillius, 1988; na latino americana (Lichtmann, 1980). Também entre nós tem despertado pouco interesse na produção de trabalhos (exceção a Vollmer et al., 1981, e Gomes, 1988) e praticamente não comparece no currículo da formação analítica.

Blum (1980) chama a atenção para este fato e diz que, embora o analista possa não estar bem consciente do seu uso da reconstrução, ele inevitavelmente irá reconstruir aspectos da vida infantil no seu paciente a fim de poder compreender as perturbações da sua personalidade. Portanto, trata-se de um instrumento valioso, tanto para paciente como para o analista, que vai possibilitar a restauração analítica da continuidade e coesão da personalidade.

Pode-se dizer que, na última década, tem havido uma preocupação crescente com este tema, que volta a suscitar interesse, quase que simultaneamente, nas escolas americana e inglesa de psicanálise; na primeira a ênfase sendo na reconstrução do trauma (Rothstein, 1986), e na segunda a relação com a transferência (Malcolm, 1986).

Neste trabalho, proponho-me a examinar o conceito de reconstrução, a forma como Freud o desenvolveu, e como esse conceito, após um período de relativo ostracismo ressurgiu na literatura psicanalítica atual.

1. Conceito de reconstrução

Construção ou reconstrução, foi assim indiscriminadamente usada por Freud (1937 para referir-se à tarefa do analista que consistia em ...completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, construí-lo. (p. 293). Ao diferenciá-la de interpretação, Freud dizia que se pouco tinha sido falado sobre construções nas descrições de técnicas analíticas, isto se devia ao fato de que, em troca, se falava nas interpretações e em seus efeitos. Mas, dizia ele, ...acho que construção é de longe a descrição mais apropriada (p. 295). Interpretação, prossegue ele, aplica-se a algum elemento particular do material, tal como uma associação ou uma parapraxia. Porém, se trata de uma construção quando ...se põe perante o sujeito da análise um fragmento de sua história primitiva, que ele esqueceu (p. 295). Neste trabalho, Freud usou mais freqüentemente o termo construção do que reconstrução mas deixava claro que ambos tinham o mesmo significado para ele.

Na última edição de Termos e conceitos psicanalíticos (1992), Moore e Fine, localizam o verbete como Reconstrução (Reconstruction) mas sugerem que as formulações psicanalíticas são hipóteses complexas que, muito provavelmente, não são réplicas exatas de eventos anteriores. Assim, as formulações seriam antes Construções do que Reconstruções, designação que conquistou uso popular nos Estados Unidos; constituem, ainda, parte importante na teoria psicanalítica na medida em que levam a importantes e novos insights dos antecedentes históricos do comportamento atual.

Em Laplanche e Pontalis (1967) há referência apenas ao termo Construção com o seguinte enunciado: designa uma elaboração do analista mais extensiva e mais distante do material que a interpretação e, essencialmente, destinada a reconstituir nos seus aspectos simultaneamente reais e fantásticos uma parte da história infantil do indivíduo. (p. 141).

Rycroft (1968) também refere-se a Construções como hipóteses concernentes a um acontecimento na infância de um paciente, reconstituídos a partir de dados fornecidos por suas associações livres mas não rememorados por ele.

Já Phyllis Greenacre (1975), uma das autoras americanas que mais escreveu sobre este tema, tem uma abordagem pessoal que segundo ela não está completamente de acordo com o trabalho de Freud de 1937, mas que ainda assim está mais próxima do que a maioria dos seus colegas. Diz que construções e reconstruções estão tão intimamente relacionadas que em alguns casos a diferença é pouco nítida. Uma reconstrução se baseia, em geral, em uma construção que é verificada e aceita gradualmente pelo analisando. As Construções por parte do analista são inferências ou deduções experimentais que lhe ocorrem enquanto escuta e observa seus pacientes.

Para o analista experiente, habitualmente começam a aparecer logo e de maneira espontânea, especialmente nas primeiras sessões ou em sonhos iniciais, quando há uma verdadeira irrupção do inconsciente e às vezes se delinea a essência do conflito neurótico. Podem ou não ter alguma referência ao passado. Seriam passos preliminares e hipotéticos, uma fase inicial e experimental de reconstrução.

Em contraste com a construção, que pode ser a produção de um só indivíduo, seja o analista, o analisando, o analista supervisor ou até o ouvinte de uma discussão clínica a reconstrução é parte de um processo que se desenvolve no curso inteiro de uma análise. É o trabalho conjunto do analista e do analisando. O uso geral do termo reconstrução implica em refazer uma estrutura

que foi de tal forma danificada, que ficou restringida ou perdeu utilidade. Para fazer uma boa reconstrução é preciso conhecer o processo pelo qual a estrutura original foi feita, assim como a natureza do dano. (Greenacre, 1975, 1981)

Já Blum (1980) ao escrever sobre o valor da reconstrução na psicanálise de adultos aceita a diferenciação feita por Greenacre de que as construções são preliminares e hipotéticas, constituindo uma fase inicial e experimental da reconstrução, ma reconhece não a utilizar para os propósitos do seu trabalho, seguindo a terminologia intercambiável de Freud. Além disso, assinala que a reconstrução também está imersa e às vezes misturada com o amplo campo da interpretação.

Há muita controvérsia sobre se reconstrução e interpretação são ferramentas de mesma classe, se diferem entre si, se uma pode englobar a outra, se uma é sinônimo da outra. Para muitos autores a reconstrução seria mais um recurso, um tipo de interpretação que procura juntar vários elementos para formar um todo e tem sempre uma referência histórica, algo que ocorreu e foi determinante na vida do sujeito. Assim, a pormenorizada referência à história é vista como própria da construção enquanto que a interpretação pode omiti-la. (Etchegoyen, 1987, p. 194)

Não sendo, porém, objetivo deste trabalho aprofundar a discussão desta controvérsia alinhio-me com Etchegoyen quando diz que a técnica analítica exige a integração e complementação de ambos os processos, interpretação e construção. Para ele, a tarefa do analista compreende duas funções fundamentais: tornar o enfermo consciente de suas pulsões e fazê-lo recuperar determinadas lembranças. Ambas as coisas são indissolúveis e por isso não pode haver uma diferenciação clara entre interpretações e construções. Assinala que quando se enfatiza os impulsos, se fazem interpretações e quando se acentuam as lembranças, construções. Como nenhum acontecimento está separado dos impulsos e nenhum impulso pode se dar sem acontecimentos, compreende-se porque é difícil delimitar estes dois conceitos e talvez mesmo, não seja adequado fazê-lo. (Etchegoyen, 1987, p. 200)

Para os propósitos deste trabalho, os termos construção e reconstrução são usados no seu sentido intercambiável, como sinônimos. De uma maneira geral o termo mais usado na literatura analítica recente é reconstrução, tanto pelos autores americanos como ingleses.

2. Freud e a reconstrução

As reconstruções fizeram parte da técnica freudiana desde o começo da psicanálise, ainda que só em 1937 fossem explicitamente consideradas por Freud sua utilização e seus alcances técnicos em seu clássico trabalho "Construções em análise".

Em um estudo exaustivo de revisão do conceito de reconstrução na obra de Freud, Vollmer et al. (1981) assinalam que, para Freud, a utilidade das reconstruções era de suma importância: faziam parte do processo como instrumento técnico capaz de promover a cura.

é preciso ter em mente que a influência do passado no presente é um tema que preocupa Freud desde seus primeiros trabalhos, desde a época de sua colaboração com Breuer, no tratamento das pacientes histéricas.

Segundo Vollmer et al. (1981), a formação científica de Freud, baseada nas ciências naturais e, especificamente, na Neurologia, levou-o a transpor para a psicanálise um dos princípios básicos das mesmas, o da causalidade. é dentro desta perspectiva que Freud estabelece sua teoria das neuroses de então (especialmente a da histeria), baseada no trauma, na realidade, nas defesas e na libido represada, período este compreendido entre 1886-1897. A terapia consistia em levar o paciente a recuperar o material reprimido, constituído pelas memórias dos eventos ocorridos na infância. Tais memórias eram derivadas de acontecimentos reais, vividos como traumáticos, em geral as seduções sexuais sofridas pela criança por adultos significativos, pais, professores, babás ou irmãos mais velhos. A reconstrução, aqui constituía na revelação ao paciente do episódio histórico real causador dos sintomas histéricos, que ficara reprimido.

é grande a decepção de Freud quando descobre que o abuso sexual tão freqüentemente citado por suas pacientes nem sempre era real, e assim, numa carta a Fliess de 21-9-1897, confessa a seu amigo que não acredita mais em sua neurótica (teoria da neurose). Contudo, não esmoreceu e partiu para a busca de motivações psicológicas internas que explicassem a ocorrência de tais fantasias. é assim que se dará o abandono da busca do trauma real pela ênfase maior nos fatores internos. Publicamente, Freud admite, em 1905, que havia exagerado a importância da sedução infantil dizendo que a sedução não é necessária a fim de despertar a vida sexual de uma criança; esta pode também surgir espontaneamente de causas internas (p. 195). Já em outro trabalho de 1906, Freud é bem mais explícito e diz que após 10 anos de trabalho continuado em busca da compreensão das neuroses, verifica que o papel principal era desempenhado pelas fantasias de sedução, estas sim, presentes em todos os pacientes. E com isto tornou-se necessário modificar seu ponto de vista sobre o mecanismo dos sintomas histéricos:

Já não deviam mais ser considerados como derivativos diretos de lembranças reprimidas de experiências de infância mas, entre os sintomas e as impressões infantis acham-se inseridas as fantasias (ou lembranças imaginárias) do paciente. (p. 286)

E, um pouco mais adiante, vem o que parece ser a primeira indicação explícita de Freud da fantasia inconsciente:

Foi só depois da introdução deste elemento de fantasias histéricas que a contextura de uma neurose e sua relação com a vida do paciente se tornou inteligível; também veio à luz uma surpreendente analogia entre essas fantasias inconscientes dos histéricos e as criações imaginárias dos paranóicos, as quais se tornam conscientes como delírios. (p. 286)

Este seria o segundo período conforme a divisão de Vollmer et al. (1981), que se inicia em torno de 1897 e vai até 1923 onde predominam os trabalhos clínicos de Freud e onde as reconstruções dirigem se à busca das fantasias inconscientes, passando da sedução infantil para a importância crescente da cena primária e culminando com o complexo de Édipo, o qual vem tornar se o centro das fantasias infantis. Dessa forma, a realidade factual das memórias conscientes é substituída pela realidade psíquica das fantasias inconscientes. (Shimek, 1977 apud Gomes, 1988)

Em 1917, nas "Conferências introdutórias", Freud descreve que:

as fantasias possuem realidade psíquica em contraste com a realidade material, e nós gradualmente aprendemos a compreender que no mundo das neuroses é a realidade psíquica que é o fator decisivo. (p. 430)

No entanto, Baranger et al. (1988), em recente trabalho e após detalhado exame da obra de Freud, concluíram que seria demasiado falar de um abandono por Freud da teoria da sedução infantil; com maior exatidão, poderia se pensarem um aprofundamento do conceito de trauma sexual infantil, que concede à vida fantasmática, isto é, à realidade psíquica, seu papel

de protagonista entre os acontecimentos realmente vividos e os efeitos patogênicos que podemos constatar. A desilusão de Freud com respeito ao papel patogênico da sedução abre caminho para uma teoria mais complexa do trauma, que enfatiza seu aspecto interno, sem com isso, porém, renunciar ao fundamento real das situações traumáticas, ainda que seja sob a forma de situações universais e paradigmáticas.

Assim, chegamos à terceira fase dos trabalhos de Freud que é a demarcada pela teoria estrutural (1923) e pelo trabalho "Inibição, sintoma e angústia" (1926) onde se dá, segundo Baranger et al. (1988), a última reestruturação do conceito de trauma em relação com a angústia e sua substituição definitiva pela situação traumática dando conta, por um lado, da interação entre as situações internas e externas, e, por outro, ao caráter interestrutural de todas as situações traumáticas.

A compreensão estrutural da formação do Ego e do Superego irá permitir a reconstrução das etapas iniciais da formação da personalidade, a partir das identificações com as figuras parentais, decorrentes da resolução do complexo de Édipo.

é enfatizada a importância dos fatores pré-edípicos no desenvolvimento normal e patológico, bem como na formação do caráter feminino aprofundando o estudo da relação pré-edípica com a mãe, segundo a extensa revisão feita por Vollmer et al. (1981), nos trabalhos de Freud dessa época ("Uma neurose demonológica do século XVII", 1923, "Sexualidade feminina", 1931).

Pertencem a esta fase, que vai até 1939, os últimos trabalhos teóricos de Freud onde ele irá, então, abordar pela primeira vez, em 1937, especificamente o assunto em "Construções em análise". Aqui, Freud reafirma que a análise visa induzir o paciente a abandonar as repressões próprias de sua vida infantil e a substituí-las por reações que correspondam a uma condição psicologicamente madura. Com este propósito, o paciente deve ser levado a recordar certas experiências e impulsos afetivos por elas invocados, os quais presentemente ele esqueceu. Ressalta que a relação transferencial é o que mais favorece a reprodução das conexões emocionais reprimidas, afirmando que o material daí resultante é o que permitirá reconstruir um quadro fidedigno e completo do período de tempo esquecido pelo paciente.

Reconstruir, pois, é um trabalho de duas pessoas, analista e paciente, cabendo a cada um uma tarefa particular. Ao paciente caberá associar livremente suas idéias, trazer sonhos, parapraxias. Ao analista, diz Freud, cabe inferir o esquecido partido dos rastros subsistentes, isto é, construir o passado. (p. 293)

Freud compara o trabalho do analista ao de um arqueólogo que, a partir de fragmento destruídos, tenta reconstruir uma cidade ou um monumento. A vantagem do analista é que este pode contar com o material vivo que, ao se reproduzir na transferência fornece um número maior de elementos para a reconstrução mais fidedigna. Apesar disso, e pela complexidade do material psíquico, ambos estão sujeitos a construções errôneas.

Freud se preocupa com os critérios de validação das reconstruções e deixa claro que:

Só o curso ulterior da análise nos capacita a decidir se nossas construções são corretas ou inúteis. Não pretendemos que uma construção individual seja algo mais que um conjectura que aguarda exame, confirmação ou rejeição. (p. 300)

O sim de um paciente só adquire valor se é seguido por confirmações indiretas, por associações análogas ao conteúdo reconstruído, ou por lembranças que completem ampliem a construção feita.

O caminho que parte da construção do analista deveria terminar na recordação d paciente, mas nem sempre ele conduz tão longe, assinala Freud. Com bastam frequência não conseguimos fazer o paciente recordar o que foi reprimido, mas se análise é corretamente efetuada, pode se produzir nele uma convicção segura da verdade da construção, o que tem o mesmo resultado terapêutico de uma lembrança recuperada.

Ainda neste mesmo ano, 1937, o tema da verdade histórica e sua busca é retomado ampliado em "Análise terminável e interminável".

Neste trabalho Freud (1937a) volta a abordar a importância do trauma na etiologia neurose, destacando que:

somente quando um caso é predominantemente traumático é que a análise alcança sucesso em realizar aquilo que é tão superlativamente capaz de fazer... (p. 252)

Destaca ainda os três fatores que considera decisivos para as possibilidades do tratamento analítico: a influência dos traumas, a força constitucional dos instintos e a qualificação do ego, fatores estes que funcionam de forma complementar entre si.

Em relação à importância do trauma, Baranger et al. (1988) defendem uma tese interessante, de que houve uma evolução significativa deste conceito na obra de Freud e de que o trauma a que ele se refere em 1937 não é o mesmo de 1895 no "Projeto" ou de 1915 na "Metapsicologia". O trauma deixou de ser um evento único, puntiforme, externo, para se transformar em uma situação traumática, conforme descrito por ele em 1926,

é o conceito ampliado do trauma, como algo complexo que põe em jogo tanto o mundo interno como externo, que ativa toda uma fantasmática, tanto em seus aspectos universais como nas formas que adotou na história individual, que altera os equilíbrios alcançados na luta da libido com a pulsão de morte. (p. 174)

Salientam os autores a importância do conceito de ação a posteriori do trauma; são os eventos posteriores que retroativamente convertem em primeiro acontecimento em trauma, e só então se manifestam suas conseqüências patológicas. A análise do "Homem dos lobos" é típica neste sentido. é graças a isto que é possível, dizem eles, a ação terapêutica específica da psicanálise; se não existisse esta retroatividade na constituição do trauma tampouco seria possível a modificação de nossa história, quer dizer, nossos tratamentos não teriam futuro.

Em relação à comunicação de uma reconstrução ao paciente, Freud (1940) diz que é preciso uma reflexão cuidadosa na escolha do momento adequado, o que nem sempre é fácil decidir.

Via de regra, adiamos falar lhe de uma construção ou explicação até que ele próprio tenha chegado tão perto dela que só reste um único passo a ser dado, embora este passo seja, de fato, a síntese decisiva. (p. 205)

3. Reconstrução e transferência

Na literatura psicanalítica em geral, tanto americana como européia (inglesa em especial), após a morte de Freud, a reconstrução deixou de ser citada, utilizada em relatos clínicos e até mesmo na educação psicanalítica deixou de ser enfatizada.

(Blum, 1980)

Phyllis Greenacre (1980) refere não lhe parecer muito nítido quando o termo reconstrução ganhou status no vocabulário psicanalítico nem quando seu uso começou a desaparecer. Mas também ela constata a quase ausência da reconstrução últimos anos do pensamento e da literatura psicanalítica. O próprio Freud teria deixado de lado a reconstrução até seus últimos trabalhos quando retoma a importância em 1937; mas até em função da segunda guerra mundial, da imigração de muitos analistas para os EUA, e do retardo na publicação e tradução destes textos a reconstrução quase morreu de inanição. A importância do trauma, assim como a teoria traumática das neuroses, passou a ser vista como coisa do passado, algo a considerado apenas como parte da história da psicanálise. A demasiada ênfase então se deu ao papel da fantasia em detrimento do evento traumático como fator patogênico, teria sido uma das razões para o abandono da preocupação com a reconstrução.

Já Blum (1986) acredita que a fantasia inconsciente é pré existente ao trauma e determina seu significado; considera importante a reconstrução do trauma mas sempre levando em conta a composição entre conflito interno e situação traumática.

Para Leo Rangell (1980), em um artigo de revisão, incluído no livro de Dez anos de psicanálise nos Estados Unidos (1973 7982), a análise da transferência nos últimos anos obscureceu outros elementos importantes e necessários do processo analítico.

é interessante notar que Rangell, ao identificar a tendência a adotar a posição central da transferência, que se originou na Inglaterra, diz que ela não ficou limitada kleinianos ou à escola inglesa das relações objetais, mas vem se expressando cada com mais força nos Estados Unidos e também enquadrada dentro do modelo clás e estrutural.

O iniciador desta tendência de pensamento teria sido Strachey (1934), segundo Rangell, quando assinalou que a interpretação do aqui e agora na transferência e principal acontecimento mutativo da análise. Apoiando-se e baseando-se nesta afirmação, tanto as escolas como os analistas individualmente de todo o mundo analítico adotaram-na seja na teoria como, mais amplamente ainda, na prática. Escutar o relato de um caso assim descrito equivale a ouvir um contínuo intercâmbio transferencial e interpretações repetidas e exclusivamente transferenciais.

A transferência deixa, assim, de ser um meio e passa a ser um fim em si própria história passada, o pensamento intrapsíquico e o material histórico chamado conteúdo são considerados secundários e desviantes da análise real, quer dizer, da análise do jogo permanente da transferência.

Rangell cita Heimann e Strachey como protótipos entre os ingleses e Bird, Gray e Gill entre os americanos, que tomam a transferência como instrumento básico e prioritário e que consideram os antecedentes e as raízes genéticas da neurose não só inalcançáveis como cada vez mais desnecessários.

A reconstrução assim deixa de ser considerada, pois tudo que fica fora da hora concreta de análise resulta secundário e uma resistência, as recordações inclusive.

Rangell salienta que ele, em sua prática analítica, observa o paciente, na maior parte do tempo, a partir da transferência, mas além e através dela para delimitar as raízes do que surge, fazendo sempre pequenas conexões. E posto que a transferência é, por definição, o passado e o presente, sua revelação não se completa enquanto não se descobrem ambos os aspectos. Diz que, em sua experiência, o insight não flui automaticamente da transferência ao passado; para que isto ocorra é necessário trabalho analítico.

Penso ser interessante esta abordagem de Rangell pois ele generaliza um aspecto que até um tempo atrás era atribuído apenas aos autores kleinianos, a ênfase quase que exclusiva na transferência, no aqui e agora da relação analítica. Greenacre (1981) tem uma visão semelhante e, juntamente com Blum (1980), critica a ênfase demasiada ora na transferência ora na análise das defesas propugnada pela psicologia do ego em detrimento da reconstrução e da recuperação das memórias.

Entretanto, discordo de Rangell quando atribui a Strachey (1934) a responsabilidade pelo exagero no uso da interpretação transferencial. Neste trabalho que é um clássico da psicanálise, Strachey, ao definir a interpretação mutativa, diz que ela compreende duas fases: na primeira o paciente se dá conta de ter dirigido contra o analista um impulso do id, o analista é o objeto dos impulsos do id do paciente. Ao interpretar este momento, passa-se à segunda fase, quando se fará então ver ao paciente que sobre o analista está um objeto arcaico, fantasiado, levando o paciente a distinguir seu objeto arcaico, fantasiado do objeto real, externo. E, diz Strachey, simultaneamente a estes fatos e como corolário, o doente terá acesso ao material infantil que está revivendo em sua relação com o analista. (p. 967)

Mais adiante, é mais explícito ao descrever o tipo de ajuda que o analista dá ao paciente para distinguir entre seu objeto fantasiado e o analista real na segunda fase da interpretação mutativa: o analista ajuda o paciente a dar-se conta, tão detalhadamente quanto possível, da natureza exata das experiências infantis que determinaram sua imagens do objeto fantasiado (p. 970). Assim, parece-me que não negligência as experiências infantis do passado do paciente e, ao contrário, integra-as no que chama de segunda fase da interpretação completa ou mutativa.

Mas esta não é uma polêmica recente e, segundo Etchegoyen (1987), no momento atual há uma grande discussão, que vem de longe, entre os que reivindicam a construção como o verdadeiro instrumento da análise e os que, ao contrário, a desqualificam ou não a levam em conta.

Sem dúvida, existem divergências técnicas entre os analistas que põem ênfase no atual (interpretam fundamentalmente a transferência) e os que prestam atenção ao passado (ênfase na construção).

Blum (1980) entende que a transferência repete e revisa o passado, fornecendo elementos para tornar possível a reconstrução. Quando há um evento traumático, a morte de um genitor por exemplo, em uma criança de pouca idade, o que se reconstrói não é o evento histórico mas sim o significado intrapsíquico da experiência, suas ramificações e seqüelas, seu impacto traumático, as influências antecedentes e subseqüentes que determinam o efeito de tal acontecimento (p. 41). No trabalho analítico, a reconstrução e as recordações reduzem a transferência às suas origens e determinantes. O passado está vivendo no aqui e agora mas deve ser separado do presente no qual ele continua. A análise da transferência no aqui e agora não garante que as raízes infantis das dificuldades e as conexões decisivas entre passado e presente sejam estabelecidas e analisadas. A análise da transferência e a reconstrução são mutuamente facilitadoras, diferentes dimensões do processo psicanalítico (a partir de Blum, 1980, Rangell, 1979). Segundo Blum (1980) a reconstrução devolve coesão e continuidade para a personalidade e pode explicar a repetição neurótica tal como ocorre na vida em geral e, por excelência, na transferência analítica. A reconstrução nem

sempre, diz Blum, surge automaticamente da transferência, é um ato ilativo e integrativo, que sintetiza memórias e interpretações genéticas, além de substituir esquecimentos e falhas do desenvolvimento.

Greenacre, em seus vários estudos sobre o tema (1975, 1980, 1981), dá importância aos efeitos dos traumas realmente experimentados, procura indicadores em sonhos que se repetem, sintomas físicos bizarros e diz que o trauma real é disfarçado mas tenaz em suas manifestações. No entanto, conclui que a efetividade da reconstrução em psicanálise depende da qualidade da relação transferencial básica. Acredita que uma das qualidades importantes no analista é seu interesse e curiosidade pela individualidade do seu paciente - como aquela pessoa em particular veio a sofrer de uma neurose que a faz procurar ajuda. Sem esta sensibilidade ao individual a reconstrução é difícil e pode se transformar em uma interpretação teórica e intelectualizada.

Ernest Kris (1956), em seu artigo "The recovery of childhood memories in psychoanalysis", aborda um aspecto que é muito interessante e nos alerta quanto ao uso do presente e do passado como resistência: tanto o paciente falando continuamente do passado como sua persistente aderência ao presente podem funcionar como resistência (p. 56). E atribui a Freud a regra que aconselha ao analista voltar sua atenção ao passado quando o paciente insiste no presente e procurar material atual quando o paciente se fixa no passado. Sugere que se trabalhe no limite entre o inconsciente e o pré-consciente e que as reconstruções assim feitas fazem o paciente reconhecê-las como familiares.

E, assim, chegamos aos autores kleinianos e à sua visão mais atual a respeito da validade da reconstrução.

No livro Melanie Klein hoje (1988), Spillius faz uma introdução sobre os desenvolvimentos da técnica kleiniana e, em certo momento, assinala:

... embora isto esteja ainda menos evidente nos artigos clínicos do que nas discussões verbais, atualmente há muito interesse em relação à reconstrução e às formas alternativas de interpretação do modo pelo qual as experiências passadas se expressam na interação paciente analista. (p. 19)

A ênfase, no entanto, nos artigos de técnica dos kleinianos é sobre a interpretação, especialmente a interpretação transferencial como agente de mudança psíquica. Há no pensamento kleiniano uma ênfase particular sobre a totalidade da transferência que é vista como abrangendo a expressão, na situação analítica, de forças e relações do mundo interno. Mundo interno este que é visto como o resultado da interação contínua entre fantasia inconsciente, defesas e experiências com a realidade externa, tanto no passado como no presente.

O perigo, assinala Spillius (1988), é que o analista se concentre exclusivamente no presente imediato, no aqui e agora, e perca de vista os níveis de experiências infantis nos quais está baseada a expressão imediata do aqui e agora um perigo de que, por assim dizer, o bebê seja jogado fora com a água do banho. Assim, ela reconhece que ambos os níveis de expressão precisam ser ouvidos em conjunto e ligados com a experiência.

Em conferência recente, não publicada, Rocha Barros (1990) pergunta-se: Por que reconstruir? E, em seguida diz que a resposta imediata de um kleiniano seria:

Antes de mais nada trata-se de um trabalho realizado na cabeça do analista, que lhe permite reconstruir momentos da história da relação do paciente com seus objetos internos, suas ansiedades e as maneiras como suas defesas foram construídas. Quanto ao momento de quando comunicar este conhecimento ao paciente, as respostas variarão.

Betty Joseph (1990) em recente trabalho apresentado no 37º Congresso Internacional de Psicanálise (Buenos Aires, 1991) refere-se à sua preocupação primordial com os movimentos que ocorrem na transferência entre paciente e analista mas, diz ela,

isto não significa que nós desconsideramos questões mais amplas, como a de tentar compreender a psicopatologia de nosso paciente ou o significado de sua história e de suas recordações; mas que visamos construir esta compreensão trabalhando fundamentalmente a partir de nossas observações na transferência (o grifo é meu). (p. 346)

Esta colocação de Joseph, de certa forma, sintetiza o pensamento kleiniano atual e deixa bem claro a prioridade e o ponto de partida em relação às reconstruções.

Diz-nos, porém, Spillius (1988) que existiriam várias correntes não plenamente demarcáveis, entre os kleinianos, sobre o modo pelo qual a experiência passada emerge na situação analítica, especialmente se é quando o relato do paciente de seu passado histórico deve ser explicitamente ligado à interpretação da situação transferencial/contratransferencial na sessão.

Uma corrente diz que a reconstrução pelo analista, na forma de manter explícitas ligações com o passado histórico é tanto desnecessária quanto desorientadora, uma vez que distrai o paciente da experiência emocional na sessão. Se há ligações a serem feitas com eventos reais do passado, que de qualquer modo só podem ser conhecidos através do filtro das projeções do paciente, este fará por si mesmo estas ligações.

No entanto, a maior parte dos analistas kleinianos considera que a ligação explícita com o passado histórico é uma parte crucial do processo psicanalítico, que enriquece enormemente o significado da experiência psicanalítica e dá ao paciente um sentido de continuidade da sua experiência. (Spillius, 1988)

Dentro desta linha, poderíamos situar os trabalhos de Ruth Malcolm (1986) e Eric Brenman (1980) que enfatizam que, tendo a experiência emocional tornado-se real no presente, as reconstruções e ligações com o passado podem consolidá-la. Joseph (1985) assinala que a ligação da transferência com o passado dá um sentido de continuidade e individualidade ao paciente.

No entanto, todos alertam que as ligações prematuras com o passado, assim como ligações prematuras com expressões corporais da fantasia inconsciente, levam, provavelmente, a que se fale sobre a realidade emocional ao invés de vivenciá-la. Assim, referências ao passado, que não estejam ancoradas numa experiência emocional presente associada ao que está ocorrendo na transferência, são vistas como perigosas. Podem facilitar uma fuga, através de um distanciamento emocional, sob a forma de uma intelectualização, da experiência viva da transferência, considerada a única com poder de produzir transformações reais na personalidade do paciente.

Para Ruth Malcolm (1986) o verdadeiro trabalho de reconstrução se dá na transferência. O paciente, ao repetir conosco vezes sem conta seus problemas com seus objetos internos, retrata, na análise, o modo pelo qual evoluíram suas relações com aqueles objetos. A interpretação mobiliza defesas que correspondem a antigas defesas usadas na infância. A compreensão

dessas defesas é formulada em novas interpretações. Estas interpretações formam a verdadeira reconstrução. é somente aí que o paciente compreende seu próprio passado e sua relação com seus objetos reais externos.

Já Rosenfeld (1987) e Segal, segundo Spillius (1988) não concordam que interpretações sobre o passado sejam necessariamente mais intelectuais e distantes e pensam que observações e interpretações reconstrutivas, que sejam úteis, podem ser verbalizadas sempre que pareçam relevantes, e são, de fato, consideradas como um componente essencial da transferência.

No entender de Rocha Barros (1990) os kleinianos insistem sobre a importância e a necessidade do contato emocional vivo e imediato entre paciente e analista, para que a interpretação gere convicção e propicie a mudança psíquica. Daí a cautela com que encaram interpretações que visem o passado e permitam que o paciente escape defensivamente do que está acontecendo na situação analítica.

No entanto, o importante é notar que este é um tema que ressurge e passa a merecer atenção dos autores kleinianos, entre os quais encontramos afirmações como esta: a reconstrução é importante como um caminho para redescobrir raízes, objetos passados e partes perdidas do self. (Brenman, 1980).

Considerações finais

O conceito de trauma real, inicialmente destacado como fator principal e depois substituído pelas fantasias inconscientes, nunca foi abandonado por Freud até o final de seus trabalhos.

Ainda em 1939, em "Moisés e o monoteísmo", fica claro que Freud atribui a gênese da neurose às experiências traumáticas ocorridas na primeira infância, até, aproximadamente, o quinto ano de vida. Assim, reafirmava que o objetivo da terapia analítica era a busca dos mais profundos e primitivos estratos da vida psíquica do paciente.

Por outro lado não deixou de enfatizar em um dos seus últimos trabalhos teóricos, Esboço de psicanálise (1940), que era através da transferência que o paciente obtinha convicção da sua repetição neurótica. E é mais claro ainda ao afirmar:

Coletamos o material para nosso trabalho de uma variedade de fontes do que nos é transmitido pelas informações que nos são dadas pelo paciente e por suas associações livres, do que ele nos mostra nas transferências, daquilo a que chegamos pela interpretação de seus sonhos e do que ele revela através de lapsos ou parapraxia. Todo esse material ajuda nos a fazer construções acerca do que lhe aconteceu e foi esquecido, bem como sobre o que lhe está acontecendo no momento, sem que o compreenda. (p. 205)

Penso que a releitura de Freud é sempre surpreendente, pois ele consegue sintetizar, de forma brilhante, em poucas palavras, o que vários autores tentaram demonstrar ao longo dos anos.

Creio que fica claro, do que foi exposto, que é possível que estejamos assistindo atualmente a uma certa convergência de opinião dentro das várias escolas psicanalíticas quanto à revalorização da reconstrução como instrumento técnico essencial à prática psicanalítica.

Há, evidentemente, divergências técnicas (e teóricas) entre os analistas que põem ênfase no atual e os que prestam atenção ao passado. Aqueles interpretam (e interpretam fundamentalmente a transferência) e estes constroem.

Concordo com Etchegoyen (1987) quando diz que todo o método tem suas virtudes e defeitos, mas não devem ser confundidas as dificuldades inerentes a um método com seus erros. Se a ênfase é na transferência, há o risco de não se apreciar a história; se nos dirigimos preferencialmente ao passado, corremos o risco de não ver a transferência.

O analista deve observar em sua tarefa as duas coisas, presente e passado. Não há, pois, conflito entre interpretar a transferência e reconstruir o passado: a técnica exige que ambas se integrem e se complementem.

A interpretação mutativa de Strachey (1934), em suas duas fases, sob meu ponto de vista, engloba os aspectos do presente e do passado, analisa a transferência e reconstrói.

A colocação de Vollmer (1990) de que, após algum tempo de sistemático uso da interpretação transferencial, surgem as reconstruções que vão propiciar a possibilidade das interpretações mutativas, parece concordar com a idéia acima exposta.

Se a transferência é entendida como uma repetição do passado no presente, este componente repetitivo só será modificado se o conflito transferencial for remetido à infância. A análise da transferência deslinda o passado do presente, discrimina o objetivo do subjetivo. Quando se consegue isso, o passado não necessita mais se repetir e fica com uma reserva de experiências que podemos aplicar para compreender o presente e prever o futuro não para mal entendê-los. (Etchegoyen, 1987)

Assim, a interpretação transferencial leva em si à interpretação histórica ou à reconstrução histórica (Etchegoyen, 1990). Interpretação e construção são, portanto, fases complementares de um mesmo processo.

Para concluir, diria que o tema é vasto, que muitos aspectos referentes a detalhes técnicos de como se reconstrói, a importância das memórias encobridoras como parte essencial do processo reconstrutivo, a relevância da diferença entre trauma real e fantasiado na reconstrução, enfim, inúmeros aspectos deixaram de ser mais explorados pois ampliariam demasiadamente este trabalho. Caso a curiosidade tenha sido aguçada e o desejo de novos conhecimentos estimulado, meus objetivos foram plenamente atingidos.

No trabalho com os pacientes e na construção de teorias, precisamos constantemente rever e reconstruir nossos próprios impulsos, anseios e queixas edípicas e pré-edípicas para evitar o assassinato de objetos passados e de suas contribuições e para não ficarmos limitados por restrições defensivas o assassinato de novos conhecimentos.

Eric Brenman

Summary

The aim of this paper is to examine the concept of reconstruction, as it was developed and understood by Freud, and the probable reasons that could explain its progressive lack of use. Comments are made on similarities and differences between interpretation and reconstruction; the relationship between the theory of trauma and the reconstruction of trauma; and how the change on the emphasis on the curative aspects of psychoanalysis has undermined the importance of reconstructive process.

After a review of both American and British literature, the paper concludes that there is no conflict between interpretation of transference and reconstruction of the past: psychoanalytic technique demands that both integrate and complement each other.

Referências

1. BARANGER, M., BARANGER, W. & MOM, J. M., (1988). El trauma psíquico infantil, de nosotros a Freud, Trauma Puro, Retroactividad y Reconstrucción. Libro Anual de Psicoanálisis 1988. Lima: Editorial Monterrico.
2. BARROS, E. M. R. (1990). O conceito de transferência: uma síntese do ponto de vista kleiniano. Conferência não publicada.
3. BLUM, H (1980). The value of reconstruction in adult psychoanalysis. *Int. J. Psycho Anal.*, 61: 39 52.
4. (1986). The concept of the reconstruction of trauma. In *The Reconstruction of Trauma*. Connecticut, International Univers. Press, Monograph 2, 7 27.
5. BRENNAM, E. (1980). O valor da reconstrução na psicanálise de adultos. In *Melanie Klein: Evoluções*. São Paulo: Escuta, 1989, 125 141.
6. ETCHEGOYEN, H.R. (1987). Fundamentos da Técnica Analítica. Porto Alegre: Artes Médicas.
7. (1990). Fórum de debate: psicanálise e psicoterapia de orientação analítica semelhanças e diferenças. *Rev. Psiquiatria RS*, 12 (3): 209 213.
8. FREUD, S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. VII. Rio de Janeiro, Imago, 1972, 135 238.
9. (1906). Meus pontos de vista sobre o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses. In Ed. Standard. Bras. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1972, 279 292.
10. (1917). Os caminhos da formação dos sintomas. Conferência XXIII. In Ed. Standard. Bras. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1976, 419 439.
11. (1937). Construções em análise. In Ed. Standard. Bras. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975, 289 304.
12. (1937a). Análise terminável e interminável. In Ed. Standard Bras. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975, 239 287.
13. (1939). Moisés e o monoteísmo. In Ed. Standard. Bras. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975, 90 99.
14. (1940). Esboço de psicanálise. In Ed. Standard. Bras. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975, 168 211.
15. GOMES, R. (1988). Contribuições ao estudo das reconstruções no desenvolvimento do processo analítico. *Arquivos SPPA*. 1(1): 39 45.
16. GREENACRE, P. (1975). Sobre la reconstrucción. In *Diez anos de psicoanálisis in los Estados Unidos (1973 1982)*. Madrid: Alianza Editorial, 1983.
17. (1980). A historical sketch of the use and disuse of reconstruction. *Psychoanal. Study Child*. 35: 35 40.
18. (1981). Reconstruction: its nature and therapeutic value. *J. Am. Psychoanal. Ass.* 29: 27 46.
19. JOSEPH, B. (1985). Transferência: a situação total. In *Melanie Klein hoje*. Rio de Janeiro: 1 mago, Vol 2: 76 88, 1990.
20. (1990). Mudança psíquica: Algumas perspectivas. *Rev. Bras. Psicoanal.* 24: 345 - 353.
21. KRIS, E. (1956). The recovery of childhood memories in psychoanalysis. *Psychoanal. Study Child*. 11: 54:87.
22. LAPLANCHE, J. & PONTALIS, B. (1967). Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1977.
23. LICHTMANN, A. (1980). Acerca de las construcciones in psicoanálisis de adultos. *Revista de Psicoanálisis*. 515 526.
24. MALCOLM, R. R. (1986). Interpretação: o passado no presente. In *Melanie Klein: Evoluções*. São Paulo: Escuta,
25. MOORE, B.E. & FINE, 13.13. (1992). Termos e conceitos psicanalíticos. Porto Alegre: Artes Médicas.
26. RANGELL, L. (1980). Critérios contemporâneos in la teoria de la terapia. In *Diez anos de psicoanálisis en los Estados Unidos*. Madrid: Alianza Editorial, 221 243, 1983.
27. RYCROFT, C. (1968). Dicionário crítico de psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
28. ROTHSTEIN, A. (1986). Introduction. In *The Reconstruction of Trauma*. Connecticut: International Univers. Press., Monograph 2: 1 4.
29. SPILLIUS, E.B. (1988). Introdução. In *Melanie Klein hoje*. Rio de Janeiro, Imago, vol. 2: 1729, 1990.
30. STRACHEY, J. (1934). Naturaleza de la acción terapéutica dei psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*. 5:951 983, 1947.
31. VOLLMER, G.; ARAÚJO, M.; EIZIRIK, C.; GUS, M.; JUCHEM, P.; & MACHADO, S. (1981). Reconstrução em análise: uma revisão do conceito. Documento de Trabalho, Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.
32. VOLLMER, G. (1990). Comentário. *Revista de psiquiatria RS*. 12 (3): 209 213.

Jussara Schestatsky Dal Zot

Rua Des. Hugo Candal, 140
91330-030 Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Versão revisada e atualizada de trabalho apresentado no Instituto de Psicanálise em novembro de 1991.

** Egressa do Instituto de Psicanálise da SPPA.