

EPISÓDIO PSICÓTICO E SUA DETECÇÃO PRECOCE NA TRANSFERÊNCIA

David Rosenfeld*
Delia Pistol*

Queremos apresentar, aqui, a evolução do trabalho analítico de uma paciente em que atuamos de forma conjunta durante vários anos.

Pareceu-nos um material útil para exemplificar o que ambos autores pensamos sobre certos conceitos, tais como: a semiologia que permite o diagnóstico precoce de um episódio psicótico; a evolução da transferência em uma paciente sumamente perturbada, e o desenvolvimento de uma transferência psicótica, neste caso, transferência homossexual, e sua detecção precoce. Trataremos também de mostrar, no material, as fases de desintegração e reintegração do esquema corporal psicótico e o mecanismo de dupla identificação projetiva. Por último, trazemos nossa hipótese etiológica sobre a patologia desta paciente: cremos que existia um luto patológico em sua mente, que muitos anos após se atualiza nela através de um episódio psicótico agudo e em uma transferência psicótica.

Apresentação

Esta é uma paciente de vinte e cinco anos, chamada Maria Inês, mãe de duas crianças pequenas e que vem à consulta acompanhada do marido. Como dado significativo refere haver tido uma irmã, Graciela, que faleceu aos onze anos, quando nossa paciente tinha onze meses de idade. Possui ainda dois irmãos, respectivamente treze e doze anos mais velhos e seus pais estão vivos.

O material clínico, a seguir, corresponde ao motivo de sua consulta e foi selecionado a partir das primeiras entrevistas.

A paciente se apresenta confusa. Sente que estão ocorrendo-lhe mudanças que muito a preocupam. Assim o explica à terapeuta: "Estou muito mal"... "quando estou frente às minhas idéias não sei se são minhas, tenho medo de pensar". Mais adiante, segue dizendo: "Abro os armários e não reconheço minhas roupas, é como se fossem de outra mulher". Com estas frases queremos situar a questão em uma paciente com transtornos de identidade. Semiologicamente corresponderia a um grau de despersonalização com perdas de partes do self que, ao estarem projetadas, produzem-lhe uma perda de sua identidade. Começa por não reconhecer sua roupa e termina por não saber se é ela mesma ou outra pessoa.

Também na primeira entrevista formula lingüisticamente o modelo da relação com sua mãe e seu sistema de pensamento, quando diz: "Minha mãe me asfixia, pensa por mim". O que vemos é um modelo infantil de relação objetal muito primitiva, que suspeitamos tenha existido nos primeiros anos de vida de Maria Inês com sua mãe e, provavelmente, com sua irmã morta (Freud, 1917; Lagache, 1956; Klein, 1934, 1940).

Diz a paciente: "é como se até agora tivesse vivido porque me deram corda e andei", "eu não me sinto eu", "tudo se me escapa", "tenho a cabeça como que aberta". Quando a projeção e o esvaziamento para dentro de outra pessoa é muito intenso, o depósito do aparelho pensante é quase total, e isto explica muito de sua patologia de despersonalização e esvaziamento. Ao ter depositadas partes de seu self no exterior, funciona e pensa desde o exterior, colocando aspectos vitais, ativos e maníacos em outra pessoa. Este é o mecanismo que repetirá logo na transferência.

Quando nos fala de possuir a cabeça aberta, cremos que está dando-nos uma expressão gráfica do esquema corporal psicótico de paciente que está à pique de um esvaziamento psicótico. Está falhando a noção de um esquema corporal que contenha sua mente, seu crânio e seus pensamentos (Rosenfeld, D., 1982, 1983).

Em outro momento desta primeira entrevista, a paciente projeta no exterior, em seus filhos, seu transtorno de identidade, quando diz: "Não reconheço meus filhos, sinto que me foram trocados". Esta frase também é típica do início e da detecção precoce de um episódio psicótico e a entendemos assim: ao projetar em pessoas exteriores partes de seu self, termina por não reconhecer estas pessoas exteriores, que, neste caso, eram seus filhos.

A paciente continua explicando seus problemas. Diz que, para vir à entrevista, não podia pentear-se e só conseguiu fazê-lo olhando-se em fotografias suas, à maneira de um espelho. Com isto nos ensina que seu sistema de restituição, recuperação e ordenamento de partes do self NÃO ESTÃO estabelecidos em base de insight e crescimento interno; se fazem fora, neste caso, em suas fotos. Veremos que no desdobrar de sua transferência psicótica tentará fazer o mesmo ao assumir a personalidade de sua analista.

Em outro momento, a paciente desenvolve fantasias de fim de mundo e catástrofe quando diz: "Ontem no supermercado, eu era um autômato, comprava coisas, punha latas no carrinho, mas sabia que nada daquilo iria comer, pois estaria morta antes disto; estava como aérea, perdida"; "sinto minha casa se deteriorando, tudo vem abaixo, não me encontro com as coisas e me parece que nunca as pus ali".

Ao final da primeira entrevista a paciente menciona sua irmã. Veremos que a frase está formulada lingüisticamente em tempo presente. Isto é muito interessante porque vários meses depois encontramos a mesma formulação lingüística em sua mãe. Diz a paciente: "Tenho uma irmã que faleceu aos onze anos de um vírus, quando eu tinha um ano". Comenta também seus sintomas de despersonalização dizendo: "Sinto o corpo esvaziado, debilitado, perdi a energia do corpo". Com nossa experiência em psicanálise clássica de pacientes psicóticos, estas formulações nos põem de sobreaviso de seu, iminente desmoronamento psíquico expresso através de fantasias de seu esquema corporal. Como dados adicionais, a paciente se apresentou corretamente vestida, seu aspecto físico era de uma mulher saudável, mas trazia em um envelope o resultado de recente exame de sangue, que, presumimos, havia feito para comprovar os conteúdos de seu esquema corporal psicótico. (D. Rosenfeld, 1982, 1983; Liberman, 1972; Searles, 1979; Pichon Riviere, 1964; Gioia, 1982).

Capítulo 1: A mãe toma conhecimento

Após cinco meses do início do tratamento ocorre um fato significativo quando Maria Inês traz sua mãe a uma de suas sessões.

Diz a mãe: "Quando Graciela completou trinta e oito anos..." utilizando o mesmo lapso lingüístico que a paciente e evidenciando que, para sua realidade psíquica, sua filha Graciela continua viva. Quando a terapeuta a corrige, assinalando que Graciela havia morrido com onze anos de idade, a mãe "toma conhecimento" e chora copiosamente. A terapeuta sente o impacto contratransferencial de estar ocupando o lugar de um emissário que, atravessando o túnel do tempo, avisa uma mãe que sua filha acaba de morrer. Cremos que é igualmente importante que também a avise que esta filha Maria Inés é outra pessoa diferente.

Estamos frente a um luto que se mantivera encapsulado por muitos anos (Tustin, 1977; Lagache, 1956).

Continua dizendo a mãe: "Para mim Graciela, sempre esteve viva; tenho uma fotografia dela sobre o piano". Sublinhamos que em toda a entrevista não aparece nenhuma frase lingüisticamente construída que diga, por exemplo, minha filha morreu em tal data...

Capítulo 2: Vê sair outra paciente

Um mês mais tarde, quando Maria Inés chega para a sessão, vê sair outra paciente. Diz apenas: "Me deixou cansada a paciente que saiu". Olha para a fazenda que recobre o divã e a alisa, sem fazer comentários. A terapeuta a interpreta tomando o ambiente do consultório como a mente de sua mãe e a paciente que viu sair como a irmã morta.

Veremos logo que este era um indicador precoce do início da transferência psicótica e que há uma transferência maciça de Maria Inés na paciente que acabou de sair.

Um tempo depois, a paciente amplia isto e explica que tem que dizer coisas para a terapeuta que lhe dão vergonha. Acrescenta: "No dia em que vi sair essa paciente aborrecida (enojada) e pensei que haviam estado mantendo relações sexuais (cogiendo), porque vi o divã enrugado e você tinha os cabelos desfeitos e estava esgotada." Aparecem aqui os elementos delirantes do início da transferência psicótica.

Para nós, transferência psicótica é a vivência intensa e concreta, com convencimento absoluto e total, por parte do paciente, de que o analista é um outro objeto, no qual foram depositadas partes psicóticas da personalidade e sentidas vivências psicóticas correspondentes. Como não tem nenhuma dúvida, o paciente atua em consequência sobre a pessoa do terapeuta.

Neste caso, o desdobramento da transferência psicótica foi bastante óbvio e explícito de modo que a terapeuta pôde detectá-lo; em outros casos não se percebe o delírio até que o paciente atue em consequência (como, por exemplo, agredindo ou tentando assassinar o terapeuta) (Pistol, D., 1974; Guiard, F., 1979).

A partir dessa sessão onde fala da "analista cansada", ocorrida em uma sexta-feira, Maria Inés é atendida em várias consultas de emergência durante este fim de semana, sendo internada na segunda-feira.

A transferência psicótica logo se organiza quando diz a paciente: "Tudo começou no dia em que percebi que você havia brigado com seu filho e que tinha os olhos cheios de lágrimas". Logo acrescenta: "Depois veio o dia em que vi esta paciente sair muito aborrecida e vi você esgotada". Como em um cenário, aparecem seus protagonistas históricos: filha que se vai-filha furiosa, aborrecida-mãe e filha brigando ou mantendo relações sexuais-mãe esgotada ou morta quando chega outra filha.

Ela acredita que ser autômato e ser independente é matar o objeto ao qual está ligada simbioticamente.

Depois desta sessão a paciente vai à casa de sua mãe, pega em suas mãos a fotografia que a mãe possui de sua irmã morta, leva-a até um espelho onde também se olha. Diz a paciente: "Queria ver se realmente nos parecemos; não a havia agarrado nunca". Foi-lhe interpretado que a paciente necessitava que sua analista não estivesse cansada e que pudesse sustentá-la, agarrá-la, agora que ela estava tentando separar-se ou diferenciar-se de sua irmã morta.

Isto é algo que se repetirá uma ou outra vez durante o episódio mais agudo de sua internação quando a paciente, que está clinicamente desagregada, toma fotos de sua irmã e as compara com fotos dela mesma.

Como vemos, nesta paciente a identidade se organiza fora dela, seja em espelhos, em fotos ou durante a transferência homossexual "mulher com mulher".

Quando, logo em seguida, no delírio, diz "ser a terapeuta" veremos que repete na transferência o mesmo sistema de indiferenciação-confusão-simbiose que supomos que sempre teve com a irmã morta, na mente de sua mãe. O importante é que na transferência o faz com um objeto vivo, o que é uma tentativa de meter-se dentro de alguém que a possa conter. Diz a paciente, eufórica, em um tom maníaco: "Sinto que nasci de novo, me sinto bem pela primeira vez na vida, agora sei que sou você, sinto que aprendi tudo o que dizem estes livros, portanto sei tanto de psicologia como você."

Em outra destas sessões de urgência do fim de semana prévio à internação, Maria Inés vivencia seu esvaziamento psicótico organizando um delírio onde a terapeuta a roubou, a esvaziou e o expressa assim: "Não sei quem sou eu; você me roubou a personalidade; você é Maria Inés e eu sou psicóloga, você quer me fazer ficar louca". Entendemos que "ficar louca" é, por mecanismo de dupla identificação projetiva, o temor de ser inundada pela reintrojeção de suas partes psicóticas, agora depositadas na terapeuta. Isto é o que vemos sempre que um paciente desenvolve uma transferência psicótica em análise.

Nesta mesma sessão a paciente caminha logo após o descrito, muito irritada, procurando os receiptários e os arquivos da terapeuta, questionando o nome desta. é interpretado que procura por sua identidade perdida, mas que, simultaneamente, procura por sua terapeuta, por uma pessoa sadia que possa ajudá-la, dado que, em sua imaginação, destruiu-a e a enlouqueceu.

Explicaremos este mecanismo a que chamamos dupla identificação projetiva: como em seu delírio converteu sua analista na paciente Maria Inés, quando a analista a interpreta, não se tranqüiliza, não lhe é útil, é como estar diante do espelho e então busca a identidade analítica em receiptários e arquivos.

A resposta da paciente à interpretação anteriormente formulada foi: "Que, em realidade, estava procurando as provas de que a terapeuta era homossexual", e, retomando o tema da paciente que viu sair, disse: "Penso que você e ela estavam mantendo relações sexuais (cogiendo), você quer que eu também me deite nessa cama com você, mas vou denunciá-la, vou matá-la se tentar fazê-lo". Enuncia assim sua transferência psicótica homossexual.

Inés diz que vai matar porque acredita que é a única forma de diferenciar-se do outro objeto (por exemplo, de sua irmã morta). Tem a convicção de que a maneira de diferenciar-se e ser uma pessoa com identidade própria é matar a pessoa da qual se dessimbrotiza.

Afastar-se da mãe, e poder fazer um luto diferente do dela, também é vivido como matá-la ou assassiná-la.

O conceito de não ser igual e simétrico está confundido com matar e trair.

Na última consulta de emergência, antes da internação, a paciente vem acompanhada do marido, que não entra no consultório.

Maria Inés projeta no exterior a transferência psicótica homossexual e comenta suspeitar que seu marido seja homossexual e que mantém relações sexuais com o terapeuta dele (também homem) e com amigos. Diz a paciente: "Comprovei que Mário e meu marido são muito parecidos, eram como imagem em um espelho; suspeito isto, não?"

As interpretações não parecem acalmá-la, ao contrário, a exaltam mais, o que acreditamos seja devido ao mecanismo de dupla identificação projetiva anteriormente descrito. Segue dizendo a paciente: "Vou ter relações sexuais (cojer) com seus filhos, vou fazer um grande ruído (quilombo), minha vagina (conchita) é minha e faço com ela o que eu quiser". A paciente sai muito agitada do ambiente do consultório, entra na sala de estar da casa da terapeuta e acende as luzes; quando a terapeuta a impede de subir a escada, Maria Inés bate nela dizendo: "Isto aqui é um prostíbulo, vou ver quem dorme nas peças de cima". As peças de cima, evidentemente, são as mentes confundidas da mãe, dela mesma e da analista: Maria Inés busca duplas promiscuas ou homossexuais. Assim, apresenta no exterior o vínculo homossexual que mantém, com a irmã crendo que assim estavam em um vínculo ativo e vivo.

Acreditamos que com esta categoria de vínculos, com objetos internos mortos-vivos, é como nossa paciente tem vivido até esta data. A grande mudança consiste em que em lugar de ter estas partes do self enquistadas e silenciosas (Tustin, 1977), agora estão projetadas em sua analista e pode sair em busca delas. A riqueza de um episódio psicótico agudo consiste em que, quando o paciente faz uma extrusão de seu mundo interno no exterior e encontra um terapeuta capaz de perceber e ser continente, existe a possibilidade de uma mudança fundamental na evolução de sua psicose (Rosenfeld, Herbert, 1965).

Capítulo 3: Internação

Neste capítulo queremos mostrar o desdobramento e a evolução da transferência psicótica. Maria Inés esteve internada em uma ala hospitalar de psicopatologia durante dois meses e meio, sendo atendida diariamente por sua analista.

Uma das primeiras perguntas que a paciente faz à terapeuta é: "Onde puseste minha irmã Graciela, em tua casinha?". Diz, a seguir, que esteve procurando sua irmã por todos os quartos do hospital e não a encontrou. Acreditamos que a interpretação correta na casa da terapeuta permite que, ao chegar ao hospital, possa usar o nome de sua irmã morta, Graciela. A paciente procura o objeto morto, isto é, já não é ela quem está morta, alguém a quem busca.

Também explica à analista seus delírios, dizendo: "somos transparentes". Esta noção de um corpo transparente ou invisível supomos que esteja baseada em um esvaziamento projetivo do self dentro de inúmeros objetos animados e inanimados e cremos que seja uma das etapas mais avançadas do processo de despersonalização. Continua dizendo, no plural: "Podemos atravessar as paredes", que é como dizer que não possui self, nem identidade, nem esquema corporal. Acrescenta: "Estamos no céu", referindo-se, possivelmente, a ela e sua irmã morta.

O delírio continua se desenvolvendo e faz uma nova projeção, dizendo: "no quarto em frente há duas pacientes; a mais magra é Graciela". Depois da interpretação da analista, a paciente a leva pela mão até à porta de outros quartos, mostrando os números 22 e 33 e diz que estes indicam que a irmã Graciela está ainda viva e que a terapeuta a mantém escondida em algum lugar.

Em seguida, a sessão se desenrola no que cremos ser o centro do problema deste luto manejado psicoticamente. Maria Inés pergunta: "Mas minha irmã Graciela morreu?". Quando a terapeuta lhe responde "sim", a paciente se tranqüiliza e dorme na presença da analista. É importante assinalar que horas depois acorda e, em plena crise de pânico, atira xícaras, pratos e uma garrafa térmica, ferindo a médica residente e tendo que ser, por isto, contida e medicada.

Uma frase dita dias depois talvez sintetize o conflito de identidade, confusão e psicose nesta paciente. Diz Maria Inés: "Você é Graciela; você também é Maria Inés, portanto, você é homossexual".

Aqui vemos em uma frase o conflito descrito psicoticamente, mas talvez pela primeira vez organizado em uma frase lingüística. O vínculo entre ela, sua irmã e a mãe terapeuta se mantém pela excitação homossexual.

A seguir pede violentamente à terapeuta: "Venha, deite-se comigo na cama e acabemos". A analista lhe interpreta que a cama é a mente da mãe e que, quando lhe pede para manter relações sexuais, está pedindo para voltar, junto com a irmãzinha, para dentro da cabeça de mamãe.

Em outra sessão deste mesmo período, vemos o delírio de auto-referência deslocado para dentro da transferência. A paciente diz que teve sua personalidade roubada pela analista. Este é o roubo de personalidade que sua mãe fez, ao não reconhecê-la como uma pessoa diferente, como Maria Inés, e é o roubo que ela mesma provocou ao viver confundida com sua irmã morta. Agora a paciente o reprojeta maciçamente na terapeuta e a acusa, dizendo lhe: "Você me cortou a cabeça, tirou me uma parte da mente com uma faca". Cremos que quando a terapeuta trabalha para fazer uma dissociação útil entre Maria Inés e sua irmã morta, a paciente vive isto como uma agressão ou roubo. Esta distorção semântica e pragmática (Lieberman, 1972) foi esclarecida e acreditamos que é indispensável fazê-lo para que logo as interpretações sejam úteis.

Ao final desta sessão, a paciente diz: "Você quer me possuir sexualmente (cojer)" e em seguida explica suas alucinações: com os olhos fechados vê gente mantendo relações sexuais no solo da sala do hospital e nos corredores; também esclarece: "é sempre homem com homem e mulher com mulher".

Como observação interessante, os autores deste trabalho tivemos oportunidade de ver que, assim como há momentos em que a paciente parece entender e receber uma interpretação, e se acalma, há outros em que depois desta compreensão reage elaborando novo delírio, agora projetado no exterior, nos vínculos e na transferência psicótica com a terapeuta. Como exemplo disto, Maria Inés apresenta alucinações e delírios interpretativos e de auto-referência. Assim, crê escutar rádios que falam com ela. Entendemos que partes perceptivas, como o ouvido, são projetadas sobre um objeto inanimado, o rádio, de onde voltam para o sujeito. Bion (1956).

Depois de um mês de internação, há sessões onde se percebe uma tentativa de saída de sua confusão, ao tentar diferenciar objetos vivos de outros mortos e/ou inanimados. Diz a paciente: "Agora todos são pessoas". A analista lhe pergunta: "E antes, que eram?". Maria Inés responde: "Antes eram bonecos de corda", ou seja, objetos inanimados manejados desde o exterior.

Quando falamos de início de saída de sua confusão, queremos assinalar que a evolução em direção à integração não se fez de forma linear. Como exemplo, citamos que nesta mesma sessão a paciente cobre o número 22 da porta de seu quarto e diz sentir vergonha, porque interpreta que os dois números iguais estão mantendo relações sexuais entre si.

Queremos agora mostrar exemplos de maior integração e de saída da psicose aguda. Transcorreu um mês e meio de internação e a paciente pergunta para a terapeuta: "Que dia é hoje?". Diante da resposta "quarta feira", acrescenta: "14?". É respondido: "Quarta feira, 15" ao que a paciente reage com uma exclamação: "Ah!". Indagada do por que da exclamação, ou seja, porque é importante que seja quarta feira 15, Maria Inés responde: "Porque não pode haver dois dias com o mesmo número".

Quando há momentos de integração como os que assinalamos anteriormente, é preciso que se esteja preparado para o surgimento de episódios de fragmentação e desagregação, dado que esta integração é intolerável e muito dolorosa.

Nas sessões seguintes nossa paciente se apresenta desagregada. Parece estar alucinada em forma permanente; balbucia frases desalinhas, se baba, engatinha, perde o controle dos esfíncteres, etc., o que obriga a instalar uma enfermeira acompanhante em seu quarto.

Desta regressão evoluiu com condutas que muito nos chamaram a atenção e que queremos transmitir-lhes. A paciente começava uma ação, como ir fechar uma janela, por exemplo, e durante o trajeto ficava paralisada ou executava a atividade oposta. Foi-lhe interpretado que era como se uma pessoa iniciasse uma atividade e logo uma outra continuava, fazendo o movimento oposto, em espelho. Cremos que desenvolvia no espaço, com gestos e movimentos a dupla identidade em espelho, dela e de sua irmã, continuando o que meses atrás lhe mostrara a terapeuta com as fotos frente ao espelho.

Depois deste momento de desagregação pareceu resolver-se a transferência psicótica homossexual e a paciente evoluiu em direção à integração. Acreditamos agora que a transferência psicótica homossexual era a forma de mostrar e desenvolver com a terapeuta as formas primitivas em que se manteve unida com a irmã morta, isto é, era uma forma de penetração, de fusão com o objeto e de mantê-lo vivo através de estar excitada sexualmente.

A evolução em direção à integração e individuação agora se faz mais facilmente. Durante as sessões, Maria Inés escuta e entende as interpretações de sua analista, o que foi muito gratificante, contratransferencialmente.

Em seu comportamento social no hospital, Maria Inés agora está bem integrada e ajuda outros pacientes com notável insight das situações.

Em dado momento a terapeuta vê surgir na paciente uma garota púbere, ou adolescente que inicia um flerte amoroso platônico com um paciente muito mais moço do que ela, chamado Pedro. Em uma sessão a paciente diz: "Me agrada mais gostar de Pedro do que gostar de você".

Pouco antes de sair do hospital, Maria Inés parece estar muito preocupada com a saúde mental de sua mãe e pergunta à terapeuta, em uma sessão: "Algum dia minha mãe deixará de me ver como se eu fosse minha irmã Graciela?". Este é um exemplo de integração já que pode formular lingüisticamente, e simbolicamente, o elemento real de sua psicose a um objeto externo, atento e vivo, como é sua analista.

Na penúltima sessão da internação da paciente: "Hoje pensei que, ao voltar para casa, não vou querer que mamãe continue vivendo comigo. Vai ser melhor ter uma empregada, mas não mamãe, por um tempo, até que ela e eu estejamos melhor, cada uma por seu lado. Será melhor que estejamos separadas, senão não nos vamos curar nenhuma das duas".

Também diz a paciente: "Na sexta-feira mamãe veio me ver e me pareceu doente, mais velha; a pobre se sente sozinha: para ela somente agora é que a Graciela morreu de verdade".

Capítulo 4: Pós internação

Inicia-se, aqui, um período que durará aproximadamente seis meses, com cinco ou seis sessões semanais e a que chamaremos de reconstrução histórica do episódio psicótico. Nós, autores, apoiamos uma hipótese forte: Nenhuma internação de um episódio psicótico termina se não são devolvidas todas as partes fragmentadas e projetadas no âmbito do quarto hospitalar.

Cremos que nesta fase de reconstrução histórica a terapeuta pode reintegrar, em Maria Inés, tudo aquilo que em um momento de psicose aguda a paciente havia depositado no exterior, paredes, móveis e pessoas do hospital. Desta maneira, a mente da analista, que recorda, que lembra, isto é, que está viva, volta a ser o cenário da transferência.

Se falamos de despersonalização, cremos que agora poderemos chamar de personalização a este processo integrador que agora se inicia.

Para dar-lhes uma idéia sobre as sessões deste período, a paciente chegava com entusiasmo e interesse. Perguntava cada detalhe a propósito do ocorrido em cada uma das sessões prévias à internação, e sobre as que tiveram lugar no hospital, pedindo que a analista repetisse as interpretações para que as escutasse novamente. Aparentemente voltava a esquecê-las, pedindo novamente que a analista as repetisse, no dia seguinte, da mesma maneira como as crianças pedem que se lhes repita sempre o mesmo conto a cada noite.

Também se interpretava, nessas sessões, que a paciente necessitava confirmar que sua analista continuava viva e que não estava danificada, nem se tinha incomodado, pelas partes psicóticas projetadas no momento agudo de sua enfermidade. Parecia que só podia se convencer disto se a terapeuta repetisse a cada dia o que se passara.

Passaram se dois anos desde a internação. A paciente continua em tratamento, desenvolvendo uma transferência em níveis predominantemente neuróticos. A paciente inclui, em seus materiais, dados e sonhos que nos fazem pensar que apresenta um nível de integração satisfatório.

Conclusões Teóricas

Trabalhamos de forma conjunta vários aspectos da teoria da técnica psicanalítica com pacientes psicóticos, além de desenvolver diversas hipóteses para a detecção precoce e evolução da transferência psicótica e das psicoses agudas.

Assim, tratamos de exemplificar com o material clínico algumas hipóteses teóricas, tais como: luto manejado psicoticamente, dupla identificação projetiva.

Na transferência homossexual desta paciente vemos outro significado, além do sexual, como por exemplo, manter unidos objetos homólogos-simétricos equiparados como iguais simbioticamente ou em espelho. Os transtornos do aparelho pensante, pela intensa projeção para o exterior, tem fundamental importância.

Além disto, é nosso desejo demonstrar que se pode trabalhar com psicanálise clássica em uma psicose aguda. A idade de seus filhos (o vínculo entre as irmãs), mais a descompensação da mãe, parece ter sido alguns dos fatores desencadeantes do episódio.

Na transferência psicótica é possível, se o terapeuta não se assusta, descobrir no paciente elementos de uma riqueza incomparável para detectar as primeiras relações de objeto e/ou os lutos enquistados.

Ainda que não tenhamos desenvolvido especificamente o tema dos transtornos das noções de tempo e espaço, é bastante claro no material que houve uma evolução desde a severa perturbação do começo até que, ao final do trabalho, mostramos como a paciente busca recuperar a noção de tempo transcorrido através da reconstrução do trabalho analítico durante a internação hospitalar.

Os leitores poderão observar como na etapa final há construções lingüísticas que indicam advérbios de tempo e espaço (algum dia, hoje pensei..., por um tempo, quando, na quarta feira veio..., recém, etc.) Também as noções de esquema corporal primitivo são desenvolvidas e exemplificadas.

Há também indicações quanto a utilidade da contratransferência e de seu uso neste tipo de pacientes: desde o difícil e intolerável que é a contratransferência nestes momentos de intensa transferência psicótica, até os gratificantes momentos (que demoram meses ou anos para serem alcançados) em que um psicanalista de pacientes psicóticos é reconhecido como tal pelo paciente.

O diálogo, a companhia e o intercâmbio científico entre colegas com a especialidade de análise de pacientes psicóticos é uma recomendação que queremos voltar a enfatizar neste trabalho.

Summary

The authors present the evolution of an analytic work that evolved during several years with a patient that had a brake down. This material seems adequate to exemplify some concepts like the semiology which permits the precocious diagnostic of a psychotic episode, the evolution of transference in a patient extremely perturbed and its evolution as psychotic transference, in this case homosexual, early detected.

Referências

- ABRAHAM, K. (1945). Selected Papers. London: Hogarth Press.
- BION, W. (1956). Desarrollo dei pensamiento esquizofrénico. In Volviendo a Pensar. Hormé, 1972.
- FREUD, S. (1910). Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia autobiograficamente descripto. S. E., XI.
- (1914). Introducción ai narcisismo. S.E., XIV.
- (1917). Duelo y melancolia. S. E, XIV.
- GIOIA, T. (1982). Acerca dei concepto de narcisismo. Psicoanálisis, APdeBA, vol. IV, 1982. GUIARD, F. (1979). Aportes ai conocimiento dei proceso post analítico. Psicoanálisis, APdeBA, vol. I, 1979.
- LAGACHE, D. (1956). Duelo patológico. La Psychanalyse, 1956,2.
- LIBERMAN, D. (1972). Sobre la distorción pragmática en las psicosis. In Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicótico. Buenos Aires: Nueva Visión, 1972.
- KLEIN, M. (1934). Una contribución a la psicogénesis de los estados maniaco depresivos. O. C., vol II, Paidós.
- (1940). El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos. O. C., vol II, Paidós.
- PICHÓN RIVIERE, E. (1964). Dei psicoanálisis a la psicología social. Galerna, 1964.
- PISTOL, D. (1974). Comunicación personal.
- ROSENFELD, H. (1953). Psicosis de transferencia. In Psychotic states. London: Hogarth Press.
- ROSENFELD, D. (1982). Esquema corporal psicótico en pacientes neuróticos y psicóticos. Rev. Psicoanálisis. APdeBA, vol. IV, 2, 1982.
- (1983). Hipocondria, delírio somático y esquema corporal. Rev. APA, vol IV, 1983.
- (1978). Lingüística y psiosis. Psicoanálisis clínico. Buenos Aires: Galerna, 1978.
- SEARLES, H. (1979). Countertransference and related subjects. New York: Intem. Un. Press, 1979.
- TUSTIN, F. (1977). Autismo y psicosis infantil. Buenos Aires: Paidós, 1972.

Tradução de **Luiz Ernesto Pellanda**

© Cedido gentilmente para publicação na Revista de Psicanálise - SPPA

* Membro Efetivo da Associação Psicanalítica de Buenos Aires.

INVEJA: PULSÃO OU DEFESA?

David Epelbaum Zimerman*

O autor destaca que a distinção entre a concepção do sentimento de inveja como sendo o equivalente direto de uma pulsão, ou como uma defesa, não é um mero exercício de retórica. Pelo contrário, a forma de como o psicanalista a entende em seu analisando, pode determinar profundas modificações quanto à sua atitude analítica.

Inicialmente, o artigo faz uma revisão da conceituação de inveja, e define as diferenças desta com os sentimentos de ciúme, voracidade, despeito e admiração. A inveja aparece conceituada a partir de três vértices: a instintivista, a frustracionista e a narcisística. A seguir, são estudados três aspectos: as particularidades mais específicas que caracterizam uma pessoa invejosa; a metapsicologia da inveja; e a inveja na prática psicanalítica.

I. Considerações preliminares

O sentimento de inveja é seguramente um dos fenômenos que mais tem merecido da literatura psicanalítica um minucioso e aprofundado estudo quanto às suas causas e conseqüências. Uma revisão dos autores em relação ao estudo da inveja permite verificar quão importante e controvertida é a sua conceituação, tanto do ponto de vista da metapsicologia como da teoria e das aplicações na prática psicanalítica.

Inicialmente, cabe fazer uma distinção entre conceitos que, embora assemelhados, têm características próprias e específicas, tal como são os sentimentos de inveja, ciúme, voracidade, despeito e admiração. Neste trabalho, empregamos a seguinte conceituação de cada um deles:

Inveja: implica em uma relação de objeto com uma-única-outra pessoa, e sempre remonta a uma relação diádica e exclusiva com a mãe, a quem o sujeito invejoso quis incorporar e possuir a qualquer preço. Aliás, a etimologia da palavra inveja, formada pelos étimos latinos "in" (dentro de) e "vedere" (olhar), indica claramente o quanto este sentimento alude a um olhar mau que entra dentro do outro. Isso encontra confirmação nos conhecidos jargões populares do tipo: "mau olhado"; "olho grande"; ou uma torcida que "seca" o adversário etc.

Voracidade: consiste em um desejo veemente, impetuoso e insaciável e que está excedendo ao que o indivíduo necessita e ao que o objeto é capaz, ou que está disposto a lhe dar. Ao contrário da inveja, que está principalmente conectada com a projeção, a voracidade está com a introjeção. A voracidade, ou avidez, é inseparável da privação e frustração, com as quais mantém uma dupla e íntima relação de causa e efeito.

Despeito: é um sentimento algo mesclado à inveja, e que alude a um estado de ressentimento, um misto de raiva e de pesar, devido a uma decepção com o objeto, pela preferência que este tenha dado a outrem. Consoante sua etimologia, a palavra despeito ("de" + "spectare") significa "olhar desde cima para baixo, ficar sobranceiro, desprezar" (Koehler, 1938). No entanto, uma outra possibilidade é que ela resulte dos étimos latinos "des" (privação) + "pectus". Segundo o mesmo dicionário acima citado, "pectus pectoris" significa peito, mente, alma. Essa última morfologia comprova que o des-peitado é o indivíduo que ficou sem o "peito" provedor (Heckler, 1984) e, daí, o surgimento de sentimentos invejosos, vingativos e retaliadores. Assim, a perfídia, que nos dicionários aparece como deslealdade, maldade, traição, é um sentimento diretamente derivado do despeito.

Ciúme: é um sentimento intimamente ligado à inveja, porém compreende uma relação de, pelo menos, mais outras duas pessoas envolvidas, de tal sorte que o indivíduo com ciúme sente que o amor que lhe é devido foi roubado, ou está em perigo de sê-lo, pelo seu rival. Assim, o ciumento teme perder o que ele julga lhe pertencer, enquanto a pessoa invejosa sofre ao ver que o outro tem aquilo que ele quer exclusivamente para si mesmo e, deste modo, lhe é penosa a satisfação alheia a ele.

Admiração: consiste em uma forma de sentir, que se constitui em um excelente ponto de partida para a formação de sadias identificações com a pessoa admirada. Nos casos em que a inveja for excessiva, este tipo de identificação boa pode ser substituído pelo emprego de imitações. Desta forma, é útil realçar que nem sempre é fácil reconhecer a diferença que delimita entre uma admiração sadia e uma idealização, nos casos em que esta é exagerada e patogênica. Tanto no estado de admiração como no de inveja, a identificação se processa através do desejo inconsciente do sujeito em ser igual ao outro, que é o possuidor dos dotes admirados ou invejados. A diferença consiste no fato de que, na inveja, o desejo de ser igual se fundamenta em uma cobiça voraz e destrutiva, e a identificação resulta imitativa e patógena, enquanto na admiração prevalece um vínculo de amor e propicia uma identificação sadia.

Mais adiante, vamos estabelecer a vinculação e gradação que existe entre a inveja, o ciúme normal e o ciúme delirante.

é importante enfatizar que o objetivo maior deste trabalho, que é o de demarcar a distinção entre a concepção da inveja como sendo a manifestação direta e primária do instinto de morte ou como uma forma de defesa, não é um mero exercício de retórica. Muito pelo contrário, o tipo de entendimento do psicanalista em relação à gênese, ao significado e à função da inveja pode determinar profundas modificações em sua atitude psicanalítica, assim como na atmosfera do campo analítico e na forma e conteúdo das interpretações. (Zimerman, 1991)

II. Uma revisão conceitual do sentimento de inveja

A origem do sentimento de inveja pode ser compreendida a partir de três perspectivas de concepção: a instintivista, a frustracionista e a narcisística.

Os primeiros estudos, com sistematização psicanalítica acerca do sentimento de inveja, procedem dos ensaios de Freud em relação ao seu clássico conceito de "inveja do pênis". Sabemos que muitas teorias sobre a feminilidade e sexualidade feminina, formuladas por distintos autores, se basearam no aludido aforismo, sendo que o próprio Freud se manteve fiel a este ponto de vista. Assim, em "Análise terminável e interminável" (1937), ao apagar das luzes de sua imensa obra, Freud reitera o seu pessimismo quanto à remoção dessa inevitável inveja do pênis, a qual, "tal qual uma base de rocha, se comporta como uma resistência irreversível ao trabalho analítico". Embora Freud tenha modificado a sua concepção original da organização genital

infantil centrada no monismo sexual fálico e tenha estabelecido uma distinção entre uma, anterior, fase fálica, de uma outra fase posterior, essa sim, genital, a verdade é que, ao longo de sua obra, a ênfase da sexualidade feminina incidiu no primado do falo. Essa concepção falocêntrica de Freud (levada ao extremo, pode-se dizer que a sua formulação seria essa: a mulher é um homem que não deu certo) vem sofrendo pesadas críticas e, hoje, não encontra respaldo científico, e é considerada como um dos poucos pontos frágeis de sua obra. No entanto, essa postulação de Freud merece uma revalidação a partir de um ponto de vista semântico, em que pênis é um designativo de falo, o qual, por sua vez, é um claro símbolo de poder. Dessa forma, o conceito de inveja do pênis, como falo, continua sendo muito importante, desde que também seja extensivo aos homens, e que se leve em conta a importante participação do fator cultural. Aliás, essa última é a posição de Janine Smirgel (1991), uma autora contemporânea, para quem a masculinidade invejada não é a masculinidade objetiva e concreta; antes, é a masculinidade fálica, que daria um poder infinito e uma total segurança, liberdade e isenção de culpas. Diz Smirgel (na pág. 82): "é um desejo narcísico de virilidade que fará a cama da feminilidade".

Abraham, em um clássico e ainda vigente trabalho (1919), dá um significativo destaque ao sentimento de inveja na formação de resistências narcísicas contra o tratamento psicanalítico, por parte dos pacientes, que ele considera como sendo "pseudocolaboradores".

Coube a M. Klein, paciente e discípula de Abraham, fazer um aprofundamento da importância da inveja no desenvolvimento da personalidade humana, desde os seus primórdios. Seus primeiros conceitos originais, explícitos, sobre o sentimento de inveja, foram ditados juntamente com Joan Rivière (1937), onde ela definiu as linhas mestras que viriam a se consolidar em seu importante trabalho "Inveja e gratidão" (1957). Neste último artigo, M. Klein postula a inveja como sendo a primeira externalização e um derivado direto do instinto de morte. É, portanto, uma pulsão inata, a serviço da destrutividade, e é a determinante da formação de fantasias inconscientes, com a respectiva formação da ansiedade de aniquilamento. Todos sabemos da relevância desta conceptualização na construção do edifício teórico-técnico da escola kleiniana: o ataque invejoso, através das projeções, ao seio nutridor e ao corpo materno (abrigo dos tesouros, como o pênis e os bebês), e as respectivas reintrojeções configuram um duplo prejuízo, qual seja, o incremento de ansiedades paranóides (com a ameaça de retaliação contra o ego) e depressivas (ataque aos objetos bons, com o conseqüente sentimento de desvalia).

Outros importantes autores pós-kleinianos desenvolveram reconhecidos ensaios metapsicológicos a partir dessa vertente conceitual de inveja. São exemplos disso, os estudos de Rosenfeld (1971) sobre as organizações narcísicas; os de Bion (1967), especialmente aqueles relativos às funções do Pensamento e do Conhecimento; os de Meltzer (1973) e, mais recentemente, os de John Steiner (1981) acerca da relação perversa entre as partes cindidas do ego; e os de B. Joseph (1988).

Como vimos, tanto em Freud como na escola kleiniana, o sentimento de inveja guarda uma natureza pulsional, inata e irrefreável, ainda que ambos a situem em níveis muito distintos da organização da personalidade.

Na atualidade, no entanto, há uma crescente manifestação de autores contemporâneos, no sentido de conceber a inveja como sendo um sentimento que se forma, secundariamente, tanto como uma reação às privações, como também com um propósito defensivo a serviço de uma sobrevivência psíquica.

Assim, além da teoria pulsional inata, uma segunda forma de compreender o sentimento de inveja, e que é utilizada especialmente por parte dos seguidores da "Psicologia do Ego", consiste em considerá-la como uma reação secundária, de destrutividade e avidez, como uma decorrência das frustrações impostas pela realidade exterior. Embora haja uma importante validade neste vértice de entendimento por parte da aludida corrente psicanalítica, considero a muito parcializada e insuficiente, porquanto sabemos que as frustrações também têm origem interna. Essas últimas começam pelas inevitáveis sensações provindas das próprias vísceras do bebê, e do corpo em geral, e daí se estendendo por todos os desconfortos físicos e psíquicos, especialmente os do não-atendimento, e do não-entendimento, por parte dos pais, das necessidades do seu filhinho, as quais, constitucionalmente, podem estar sendo excessivas.

Eu, particularmente, utilizo em minha prática psicanalítica as concepções teórico-técnicas baseadas em uma terceira perspectiva, a qual consiste em considerar a inveja como um sentimento que é inerente à condição humana e que, sem ser inata, se forma muito precocemente, à medida em que vai se desfazendo o paraíso simbiótico e vai se instalando a necessidade em depender do ambiente exterior. Devido a essa indispensabilidade e precocidade da inveja na evolução psíquica de todo indivíduo, ela pode ser considerada como sendo uma espécie de pulsão (sem ser um inato impulso instintivo propriamente dito) e, ao mesmo tempo, a inveja se institui como um mecanismo defensivo contra os dolorosos sentimentos decorrentes da dependência que nunca será plenamente satisfeita.

Essa perspectiva é, portanto, essencialmente baseada no narcisismo original, com as respectivas feridas e injúrias narcísicas. Sabemos que o narcisismo se satisfaz na relação fusional especular e que, inversamente, a sua contestação produz o reconhecimento da necessidade do outro e daí resulta a inveja com a tensão agressiva. Desse ponto de vista, é a partir da separação que surge a inveja, porquanto esta só pode existir quando existem dois elementos diferentes. Inversamente, a inveja pode originar uma defesa de regressão fusional, para que o ego ideal não sinta a separação e as suas diferenças em relação ao outro.

é necessário esclarecer uma posição conceitual: desde que nasce o bebê depende intrínseca e visceralmente dos cuidados maternos que lhe asseguram a sobrevivência física e psíquica. Este bebê ainda não sente o sentimento que nós, adultos, conhecemos como sendo inveja, pela simples razão de que a sua incompleta maturação neurofisiológica o impede de fazer a diferenciação entre ele e o mundo exterior. é como se todos os estímulos, tanto os prazerosos e gratificantes, como os frustrantes e desprazerosos, partissem de uma mesma e única fonte: ele próprio.

Essas experiências, com as respectivas sensações, vão sendo registradas no ego (o modelo metafórico que me ocorre é o do negativo de um filme fotográfico) sob a forma de engramas que Freud denominou como "representação coisa". à medida que o aparelho mental amadurece, as representações vão se constituindo com a parcialidade dos objetos (e a respectiva memória dos afetos e das significações conseqüentes às experiências com os mesmos), sendo que é relevante consignar que, conforme postulou Bion (1967), a ausência de um seio nutridor bom, é representada no ego como a concretização de uma presença má.

O princípio da busca do prazer está intimamente ligado ao princípio da evitação do desprazer, de tal forma que este último, tendo a negação como égide, se constitui como sendo a essência de todos os mecanismos defensivos, tanto os mais primitivos como os mais evoluídos. Dessa forma, em seu registro imaginário arcaico o bebê, através de sua inerente onipotência (melhor seria dizer: onipotência de natureza neurofisiológica), como que "crê" que a mãe que lhe agasalha, nutre e protege, não é mais do que um prolongamento dele próprio. é isso o que conhecemos como sendo uma relação diádica fusional, e confusional, de natureza simbiótica parasitária, a qual, de uma forma ou de outra, em grau maior ou menor, permanece fixada em algum recanto

do mundo psíquico de todo e qualquer indivíduo, como um eterno "desejo impossível". [é interessante assinalar que a palavra "desejo" se forma a partir dos étimos "de" (privação) e "sidus" (estrela), o que alude à impossibilidade de alcançar e possuir uma estrela do firmamento].

As frustrações que a realidade impõe a este anelado estado narciso idílico desperta no bebê o sentimento de inveja, ou seja, o de um impulso irrefreável em evitar o desprazer por não usufruir do nirvana, e isso ele o faz através de uma combinação de duas modalidades. Uma é a de conseguir a posse total e exclusiva da mãe paraíso, e a segunda forma de inveja consiste em atacar esta mesma mãe, segundo o imaginário princípio de que "ela não tem nada do que eu necessito e, portanto, não vou sofrer, se eu vier a precisar dela". Nessa última possibilidade, pode se dizer que o ataque invejoso visa a proteger o indivíduo de sentir o penoso sentimento de inveja.

III. Metapsicologia da inveja

Inúmeros fatores concorrem para a gênese, o processamento e as conseqüências do sentimento de inveja em todo e qualquer indivíduo. Guardando uma certa ordem cronológica, segue a enumeração de alguns dos mais importantes desses fatores.

1. O estado de neotenia, pelo qual a criatura humana atravessa um período muito prolongado de uma dependência total, absoluta e irrestrita, em relação à sua mãe.

2. Não se pode falar em inveja nas fases em que se mantém um estado de indiferenciação simbiótico narcisística. A inveja, propriamente dita, coincide com os primeiros movimentos de uma discriminação entre o eu e o outro. De fato, deve ser um período de intenso sofrimento para a "sua majestade, o bebê" (Freud, 1914), o reconhecimento de que ele depende totalmente dos outros e que está à mercê da boa ou má vontade (ou das capacidades) destes últimos.

3. Pela razão de que o lactante não distingue entre ele e a sua mãe, diante das sensações de frio, fome, dor ou solidão, ele "deduz" que no mundo já não há mais leite, bem estar e nem prazer, ou seja, que as coisas valiosas da vida desapareceram. Da mesma forma, provavelmente quando ele é atormentado pela ira, pelo choro intolerável e sufocante, ou pelas cólicas e evacuações dolorosas e queimantes, todo o seu mundo é sentido como sendo um vale de sofrimento, e ele também se sente como torturado e destruído, e tudo isso deve representar uma vivência de algo similar à morte (ansiedade de aniquilamento).

4. Essas experiências de privação despertam na criança o conhecimento da dependência, sob a forma de necessidades básicas, assim como o posterior conhecimento do amor, sob a forma de desejos que, quando excessivos, insaciáveis e compulsórios, se constituem como demandas. Dessa forma, como assinala Joan Rivière (1957), na criança, uma necessidade ou um desejo insatisfeito, vai dar origem a uma sensação similar a de um roubo ou de uma privação injuriosa, e suscita a mesma agressão que lhe provocaria um real ataque dessa natureza. É preciso levar em conta que, mesmo no adulto, o afastamento de alguém ardentemente necessitado, desejado e amado, não se produz sem ódio, despeito e espírito de vingança. Decorre de tudo isso que a dependência é sentida como algo perigoso, pelo fato de que ela implica na possibilidade de vir a sofrer privações muito dolorosas. Em nosso entendimento, é contra essa "dependência má" que a inveja se organiza.

5. Há, portanto, uma inevitável sucessão de penosas feridas narcisísticas, das quais as mais notáveis são: o reconhecimento da criança de que ela depende de outros que são os provedores das necessidades materiais e afetivas; a percepção de que existem diferenças entre ela e o adulto, tanto de sexo, como de geração e de capacidades; a constatação da criança de que ela tem imperfeições, limites e limitações impostas pela realidade, especialmente a inexorabilidade das experiências de separações e as de velhice, doença e morte.

6. O princípio da "evitação do desprazer" encontra a sua mais expressiva contraparte na busca por um estado de completude, ou seja, a de um retorno ao primitivo prazer paradisíaco, sob a forma de uma fusão imaginária com a mãe. A complexidade dessa situação se intensifica quando coincide com o período evolutivo, em que o pensamento não tem condições neurofisiológicas de fazer discriminações. Nestes casos, a função de pensar tem uma natureza sincrética, pela qual há um jogo dialético em que o "ter" e o "ser" se confundem. Este último aspecto tem uma especial importância na determinação dos processos identificatórios.

7. Ego ideal e Ideal do ego. A crença da criança na fantasia de que ela ainda é a possuidora dos atributos onipotente narcisistas, própria do período de indiscriminação, constitui o Ego ideal, o qual está sempre muito presente e atuante na pessoa invejosa. O Ideal do ego, por sua vez, se institui a partir do fato de que as expectativas idealizadas da criança em relação a si mesma, próprias do seu ego ideal, são projetadas nos pais e, aí, elas se somam às expectativas narcisísticas específicas e próprias destes pais. Assim como o superego é o herdeiro do complexo edípico, e o Ego ideal é o herdeiro direto do narcisismo original, pode se dizer que o Ideal do Ego nasce das ruínas do anterior e ele se constitui como o herdeiro do narcisismo dos pais. Da mesma forma: o superego é o representante do que o indivíduo está proibido de ser, ter ou fazer; o Ego ideal é o pólo da grandiosidade e das ambições; e o Ideal do Ego é o pólo do que o indivíduo, no futuro, deve, ou pode, vir a ser. Quanto maior for a distância entre o ego ideal e o ego real, maior será o sentimento de inveja.

8. Formação de fetiches. Comumente, o Ego ideal fica depositado em algo, ou alguém, que ficam sendo os portadores dos atributos narcisistas supervalorizados, como são os de beleza, riqueza, poder, inteligência e prestígio. Este "algo", revestido destes valores narcisistas do Ego ideal, pode ser considerado como sendo um fetiche, sempre que preencher as três condições mínimas que caracterizam a este: uma é a de que ele suplemente, ou complemente, uma falta essencial; a outra consiste em uma metonímia, pela qual a parte passa a ser representada como sendo o todo; e a terceira condição que caracteriza o fetiche é o tato de que este "algo" invejado esteja a serviço de uma negação, do tipo renegação. (O termo original, em alemão, "Verleugnung", costuma ser traduzido tanto por renegação, como também por denegação, recusa, ou desmentida, e corresponde, de certa forma, ao conceito de "K", de Bion). Essa renegação visa preencher o vazio da falha narcisista, através de um fetiche. Quando a inveja for excessiva, a negação assume as características de forclusão, mais própria e determinante das condições psicóticas.

9. Um dos fatores mais importantes no surgimento do sentimento de inveja, quer como causa, quer como efeito, é o que resulta de uma excessiva idealização de uma outra pessoa, a qual se faz portadora de todas as qualidades valoradas, enquanto o sujeito que inveja entra em um círculo vicioso resultante de um auto esvaziamento, acompanhado por uma autodesvalia, que acarreta mais idealização do outro, seguido de mais inveja, num circuito interminável. São inúmeras as conseqüências, conforme será detalhado mais adiante, que advêm da relação que o sujeito com inveja excessiva estabelece com as pessoas que ficam sendo as idealizadas e invejadas.

10. Nos casos de inveja excessiva costuma haver, proporcionalmente, um prejuízo na capacidade de formação de símbolos. Como sabemos, essa capacidade permitiria a substituição de um objeto ausente por um outro equivalente, presente ou abstrato.

Ao invés disso, a valoração e a representação dos objetos ficam sendo de natureza concreto sincrética, ao nível do plano imaginário e, por esta razão, na lógica do invejoso, não existe um objeto que seja análogo: o que há é um objeto único incompartilhável. Nos casos extremos, como nas psicoses, costuma haver uma confusão entre o símbolo e o simbolizado, e esse fenômeno foi descrito por H. Segal com o nome de "equação simbólica" (1954). Bion (1962), por sua vez, estudou com profundidade o fato de que a inveja exagerada impossibilita o indivíduo a tirar um aprendizado com as experiências frustrantes da vida e, desta forma, ele substitui a capacidade de aprender (que implicaria na passagem da posição esquizoparanóica para a posição depressiva, com a consequente formação de pensamentos elaborativos e, daí, ao juízo crítico, formação de conceitos e de abstrações), pelo incremento do uso da onipotência.

11. Existe uma vinculação direta e íntima entre a inveja experimentada para a pessoa representativa da mãe original e o desenvolvimento do ciúme. Essa conceituação independe do vértice teórico, quer este parta da inveja primária dirigida ao seio nutridor da mãe, ou do conceito de inveja secundária, como uma reação e como um mecanismo defensivo contra as frustrações e humilhações provindas do meio ambiente. A relação entre os sentimentos de inveja e de ciúme se explica pelo fato de que o pai (ou o seu pênis) se converteu em uma posse da mãe, e é por essa razão que criança, mesmo nas situações triangulares, quer roubar para si, ou a mãe, ou o pai, ter a posse exclusiva de um deles. Quando esse tipo de inveja incide em meninas, pode ocorrer que, em sua vida posterior, todo o êxito em uma relação com os homens adquira o significado de uma vitória sobre uma outra mulher. Reciprocamente, o mesmo ocorre com os homens.

é comum que os sentimentos de inveja e de ciúme coexistam na mesma pessoa, sendo que o grau de intensidade do ciúme percorre uma escala que vai desde um ocasional ciúme normal, passando pelo ciúme neurótico, de natureza possessiva, obscuro e torturante, até atingir o grau de um ciúme delirante, psicótico, em que há uma perda do juízo crítico. Há uma proporção direta entre o nível de ciúme e a intensidade da inveja, na medida em que ambos os sentimentos estão baseados na crença imaginária de posse absoluta do objeto idealizado.

Na inveja prevalece uma hostil negação da dependência do objeto necessitado. No ciúme delirante há o reconhecimento da dependência do objeto, porém este intensamente idealizado, ao mesmo tempo que é vivido como sendo uma legítima posse da pessoa ciumenta, visto que a triangularidade é somente aparente, e o que predomina é uma relação diádica e uma indiscriminação entre o eu e o outro (todos não de lembrar de um homicídio ocorrido no meio artístico brasileiro, no qual uma conhecida e bela atriz foi cruelmente assassinada por um casal, em que a mulher, impregnada por um ciúme delirante, dias antes do crime, induziu o marido à prática de uma recíproca tatuagem dos nomes de cada um deles, nos genitais do outro, como uma forma de posse e de fusão eterna). No ciúme possessivo neurótico, também há uma excessiva idealização do objeto "amado", porém já há uma discriminação e o começo de uma efetiva triangularidade, sendo válido afirmar que o ciúme possessivo se constitui como uma ponte entre a inveja e o ciúme moderado. Neste último caso, há uma aceitação da dependência de um objeto bom e um considerável avanço na renúncia à idealização exagerada e às ilusões narcísicas.

Dessa forma, pode-se dizer que a capacidade de dar e receber amor está negada na inveja patológica, enquanto ela está presente no ciúme possessivo. É útil deixar claro que as interconexões entre a inveja excessiva e as diversas formas de ciúme têm uma acentuada mobilidade, e que podem reverter-se em um ou em outro sentimento.

IV. Características da pessoa invejosa

Como uma decorrência direta dos fatores metapsicológicos acima apontados, o indivíduo invejoso apresenta uma série de características que, virtualmente, estão sempre presentes e manifestas. Destas, as mais notórias são as que seguem enumeradas:

1. A inveja sempre se dirige a algo que já pertence a um outro.
2. Este "algo" (pode ser um atributo físico ou psíquico, um bem material etc.) é significado como sendo um fetiche altamente valorizado, e a sua falta é sentida como extremamente dolorosa.
3. Em seu registro imaginário, este algo cobiçado é sentido como sendo especial e único e, portanto, não pode ser compartilhado com mais ninguém.
4. Devido à falha em seu registro simbólico, o indivíduo invejoso não se satisfaz com a obtenção de algo que seja equivalente ao que o outro possui (isso pode ser facilmente observado quando duas ou mais crianças estão brigando pela disputa de um determinado brinquedo ou privilégio).
5. Uma característica inevitável em toda pessoa invejosa é o de um permanente jogo de comparação com os demais, em que há uma única possibilidade: ou ele é o vencedor, ou é o perdedor. Diante da hipótese de vir a ser humilhado como sendo perdedor, é comum que ele evite fazer comparações através do recurso de não se arriscar a pôr em prova as suas legítimas capacidades e, dessa forma, acaba fechando as portas de muitas oportunidades que a vida lhe propicia. Como um reforço dessa posição, o sujeito invejoso prefere ficar abrigado no seguro mundo da ilusão e do devaneio, enquanto torna-se um feroz crítico das realizações dos outros.
6. O indivíduo portador de uma inveja excessiva, devido à identificação projetiva da mesma, terá muito medo da inveja dos outros, tanto por parte de pessoas vivas e reais, como de mortos que estão internalizados. Por essa razão é muito comum que ele tenha insucessos em sua vida, como uma forma de provar que ele não roubou nada de ninguém e que sequer representa uma ameaça para os demais.
7. Há uma extrema sensibilidade à perda de qualquer coisa que tenha sido significada como sendo boa e valiosa. Isso se deve a uma lógica, inversa, do tipo: "se eu não tenho, ou se perdi, é porque eu devo ser indigno e imerecedor de possuir o que é bom; o outro, sim, tem porque merece".
8. Para amainar a extrema dor da privação, o invejoso somente encontra duas soluções. Uma é a de arrebatar para si aquilo que é do outro, quer por meios violentos ou, o que é mais comum, através de uma sagacidade maquiavélica. A outra solução é a de privar o outro da posse do algo idealizado e cobiçado, o que comumente é feito por meio de um maciço denegrimiento daquele.
9. É preciso considerar que na criança, ou mesmo no adulto, que sinta como sendo um abandono o afastamento de alguém ardentemente desejado e amado, isso não se produz sem ódio, despeito e juras de vingança. São pessoas ressentidas e rancorosas (esta palavra vem do étimo latino "rancidus", que também dá origem a "ranço" e a "rancor", sendo muito significativo o fato de que o sentimento de rancor esteja intimamente conectado com o ranço de um tempo antigo). Por essa razão, nos casos

mais extremos, essas pessoas caracterizam os seus inter-relacionamentos com as inúmeras variantes de desprezo, deslealdade, traição, infidelidade e perfídia.

10. Outras pessoas, igualmente despeitadas, ressentidas e rancorosas, podem passar as suas vidas colecionando injustiças e decepções, sendo que é importante levarmos em conta o fato de que uma indignação "justa" pode ser uma das formas mais terríveis e vingativas do prazer agressivo. Assim, elas buscam a completude de seus desejos excessivos e irrealizáveis, de tal sorte que costumam encontrar uma fonte gratificatória dos mesmos, a qual, no entanto, é de duração limitada. Logo sobrevém uma decepção seguida por um afastamento, desprezo e rechaço homicida (através de um pensamento do tipo: "depois dessa, fulano morreu para mim"), e todo o ciclo recomeça imediatamente depois, com uma nova e inalcançável busca do paraíso perdido.

11. Da mesma forma como o "coleccionador de injustiças", também há o "coleccionador de amizades". Trata-se do indivíduo que tem uma grande necessidade de reunir e acumular uma grande quantidade de pessoas que lhe garantam o reassseguramento de que ele é um ser que, de fato, existe, e de que ele não é mau e nem invejoso, pelo contrário, de que ele é bom e amado e que, além disso, nunca ficará sozinho, pois se uma amizade faltar, sempre terá uma outra a quem recorrer. São pessoas que cultivam uma popularidade e fraternalizam as suas relações, sendo que, no fundo, elas podem estar utilizando o amor como uma forma de desviar o ódio e os seus perigos. Para completar o quadro de seus inter-relacionamentos, vale registrar o fato de que a pessoa invejosa, quando for bem dotada de certos atributos valorados, costuma ser um "coleccionador de adoradores", isto é, necessita ficar rodeada, de pessoas, preferentemente mediocres (ao mesmo tempo tem uma intolerância pelos que são assim), que não lhe representem uma ameaça em vir a lhe despertar o tão doloroso sentimento de inveja e que, além disso, lhe garantam o alimento necessário para a exaltação narcísica da auto-estima.

Esta linha de entendimento permite compreender porque estes indivíduos apresentam dificuldades tanto com a geração mais jovem (a comparação lhes é intolerável), como com a velhice (lembra o colapso narcisista).

12. Como vimos, enquanto o ciumento teme perder o que julga possuir, o indivíduo invejoso sofre ao ver que o outro possui aquilo que ele quer exclusivamente para si próprio e, deste modo, lhe é penosa a satisfação alheia a ele. Assim, uma causa comum de inveja é a constatação da ausência deste sentimento em outros e, por esta razão, um importante método, sutil, porém muito freqüente, de defesa contra o surgimento da inveja, consiste em despertar esse sentimento nos demais. São os conhecidos e compulsivos "contadores de vantagens".

13. Um outro método para se defender da inveja, além do denegrimiento do valor do outro, e de sua autopromoção, consiste em sufocar os sentimentos de amor e de trocá-los pelos de ódio, porque estes últimos são mais fáceis de suportar, já que previnem uma insuportável frustração, ao mesmo tempo que mitigam os sentimentos de culpa, os quais ficam mais intensos quando prevalece o sentimento de amor.

14. Uma combinação dos dois últimos itens acima resulta no que pode ser descrito como a "técnica da provocação", pela qual a pessoa invejosa busca espoliar o outro de atributos que este possui e que ele inveja. Assim, é muito comum que hajam situações analíticas em que o paciente invejoso consiga irritar o psicanalista, privando-o da tranquilidade invejada, e assim ele não teria que valorizar ou admirar o analista e nenhuma inveja seria mobilizada. (B. Joseph, 1982)

V. A inveja na prática psicanalítica

Durante muitas décadas, seguindo a Freud, os psicanalistas deram uma prioridade especial, na análise de mulheres, ao aspecto da "inveja do pênis", o qual era considerado como sendo o aspecto essencial (na análise dos homens, a maior resistência se deveria à homossexualidade sempre latente). Na atualidade, os autores estabelecem uma diferença muito significativa entre pênis (como um concreto órgão anatômico) e falo (um símbolo de poder que, comumente, também pode estar representado pelo próprio pênis). A partir dessa conceitualização, a técnica do psicanalista passa a ficar mais centrada no que poderíamos chamar de "inveja fálica", e esta é extensiva aos homens.

Depois do trabalho de M. Klein, "Inveja e gratidão", de 1957, os psicanalistas seguidores dessa corrente, desde essa data até 1970 aproximadamente, interpretavam a inveja de forma sistemática, exaustiva e prioritária, diretamente no material do paciente. Por essa época, Rosenfeld (1971) postulou que o narcisismo se constituía como uma defesa contra a inveja e, da mesma forma, as relações narcisistas de objeto seriam defesas contra qualquer reconhecimento da existência de uma separação entre o self e o objeto. H. Segal (citada por Spillius, 1991, p. 553) complementa essa posição, afirmando que o narcisismo e a inveja são duas faces de uma mesma moeda.

Tendo em vista que o título do presente artigo é "Inveja: pulsão ou defesa?", nada mais justo do que basearmos muitas das considerações que seguem através da evolução dos conceitos emitidos por Rosenfeld, tanto pela razão de que este psicanalista goza de um reconhecido respeito no mundo psicanalítico, como também por ter sido um dos poucos autores a ter trabalhado profunda e predominantemente com pacientes psicóticos, o que possibilita uma observação mais aguda da gênese e do manejo técnico da inveja. Uma terceira razão é a de que Rosenfeld nunca dissocia a teoria e a técnica de sua prática clínica e, por isso, suas concepções acerca da inveja sofreram sucessivas modificações ao longo de sua obra. Em seu último livro, "Impasse e interpretação" (1987), pode-se perceber claramente as aludidas modificações conceituais e técnicas, e creio ser legítimo afirmar que, inicialmente, nos anos 50, ele concebeu a inveja como sendo tanática primária, enquanto que, a partir da década de 80, notadamente no que se refere à técnica, a sua inclinação é nitidamente direcionada a uma concepção da inveja como sendo uma reação defensiva.

Assim, gradativamente, Rosenfeld foi enfatizando a sua convicção de que a inveja dificilmente aparece diretamente no material do paciente, mesmo quando são feitas referências explícitas a ela, sendo que o analista somente consegue entrar em contato com as manifestações das relações de objetos que evidenciam a natureza narcisística das mesmas. Em outras palavras, o psicanalista entra em contato muito mais freqüentemente com as defesas contra a inveja do que com esta diretamente. A partir deste ponto de vista, as interpretações passam a ficar primordialmente mais centradas nas dificuldades do paciente em perceber o analista como alguém separado dele, e o horror a ter que depender de um objeto que não está sob o seu controle onipotente e que, por isso mesmo, pode vir a humilhá-lo e a fazê-lo sofrer.

Essa importante mutação conceitual de Rosenfeld, com a qual sinto me plenamente identificado, pode ser claramente confirmada quando, ao tratar do relevante problema do Impasse e da Reação Terapêutica Negativa, ele afirma (p. 32) que "... Nessa época (1958), eu e outros analistas kleinianos acreditávamos que, por meio de uma análise detalhada da inveja na situação de transferência, seria possível impedir que ocorresse um impasse na análise. Contudo, como passar do tempo, minha

experiência mostrou que isso só se dava em certos casos... Uma ênfase excessiva na interpretação da inveja ou a supervalorização da contribuição do analista, comparada com a do paciente, é uma causa freqüente do Impasse".

Da mesma forma, Spillius (1991) assevera que, na atualidade, a maior parte dos analistas kleinianos tem se mostrado menos inclinados a encontrar a confirmação da inveja primitiva em todo seu material clínico.

Baseados em Rosenfeld e em outros autores contemporâneos, podemos extrair as seguintes recomendações técnicas, particularmente para os pacientes muito regressivos:

- O psicanalista deve levar em conta que este tipo de paciente sente a análise e as interpretações como uma forma de estar sendo humilhado, pelo fato de ele reconhecer que necessita do analista e de que este o está entendendo melhor do que ele próprio. Isso se deve ao fato de que fica ameaçada a auto idealização, a qual, por sua vez, costuma ser uma rígida defesa narcisista contra o sentimento de inveja.

- Em relação ao destino das interpretações, é necessário considerar que o principal objetivo do paciente muito invejoso pode estar sendo o de utilizar o seu pensamento e a sua comunicação para provar que o outro (o analista, na transferência) está equivocado. É muito comum que este paciente utilize o fenômeno que Bion denominou como "reversão de perspectiva" (1967), pelo qual ele, intimamente, reverte às suas premissas básicas tudo o que ouve do seu terapeuta e, seguidamente, após decorrido algum tempo, breve ou longo, reconhece este mesmo insight como tendo sido uma descoberta exclusiva dele próprio. É preciso levarem conta que, na posição narcisista do paciente invejoso, os sentimentos não são tanto de culpas (que resultam do conflito superego x ego), mas muito mais de vergonha (ideal do ego x ego real) e de humilhação (ego ideal x ego real). Decorre daí uma grande vulnerabilidade a um colapso narcisista e, portanto, a uma depressão de natureza narcisística.

- Pelas razões expostas acima, é recomendável que, na interpretação das verdades penosas, o analista inclua os aspectos positivos do paciente e, especialmente, a compreensão das razões inconscientes que forçaram a emergência da inveja, como uma medida de sobrevivência psíquica.

- A interpretação da inveja não deve ser repetida muito freqüentemente e a ênfase deve estar em ajudar o paciente a suportar a dor, o desconforto e a vergonha que a inveja causa, porque ela inibe a capacidade para amar. Rosenfeld recomenda que unicamente nos casos em que já tenha havido sensíveis progressos com os pacientes muito regressivos é que se torna viável a interpretação direta da inveja destrutiva.

- A idealização excessiva (ideal do ego) pode ser facilmente observada tanto na extratransferência como na transferência propriamente dita, e ela costuma acarreta algumas conseqüências prejudiciais. A primeira é a do estabelecimento de um círculo vicioso em que a idealização do psicanalista espolia o paciente de suas próprias qualidades e, por sentir se esvaziado, ele entra em um processo de desvalia, a qual lhe incrementa a inveja, que ele tenta controlar por um novo reforço da idealização do analista, e recomeça todo o círculo vicioso de causa efeito. Uma outra conseqüência é que o psicanalista idealizado pelo paciente invejoso será visto como alguém tão auto suficiente e feliz que não vai precisar dele e isso lhe acarreta um permanente sobressalto em vir a perder o tão necessário amor daquele.

- É importante, no entanto, que o analista tenha em mente o fato de que ele deve transitoriamente, aceitar uma necessária e estruturante idealização excessiva desde que esta não vá se constituir como uma constante transferencial e, muito menos em um conluio transferencial contratransferencial, cimentado em uma recíproca fascinação narcisística.

- Como decorrência do item anterior, um dos principais objetivos do tratamento psicanalítico consiste em promover o resgate das capacidades do analisando, as quais são legítimas, embora estejam aparentemente ausentes. Isso resulta tanto do fato de que essas capacidades estejam ocultas dentro de si próprio (devido a um depressivo sentimento de imerecimento, ou ao medo da ira e da inveja dos outros), como essas capacidades podem estar desaparecidas, por estarem projetadas em outras pessoas por ele idealizadas.

- A evolução exitosa da análise destes pacientes regressivos, portadores de inveja excessiva ou de ciúme possessivo, consiste em possibilitar que haja uma gradativa mudança transferencial em relação à figura do analista, no sentido de passar de um objeto excessivamente idealizado (ou denegrado) para a condição de sentir o terapeuta simplesmente como um objeto bom e confiável, o que vem seguido de uma progressiva aceitação de uma dependência deste. Isso vem acompanhado por uma paralela renúncia à posição narcisista, o que se processa simultaneamente com a transição da posição esquiva zoparanóide para a posição depressiva, segundo o referencial kleiniano.

- Creio, pois, ser válido que se estabeleça uma distinção entre uma inveja "má" (destrutiva e desestruturante) e uma inveja "boa", estruturante, que se forma sem ódio excessivo, mesclada com admiração pela pessoa invejada, e por uma cobiça que funciona como uma sábia emulação.

- Somente quando o analisando sente que está sendo entendido em seu sofrimento, aceito com as suas maldades, respeitado em suas limitações, realmente ajudado em sua análise, reasegurado de que o seu analista não repete as imposições tanáticas de seus objetos internos, sobrevive aos ataques e não responde com ira, indiferença ou triunfo, e que ele tem um espaço realmente livre para pensar e para crescer, é que a inveja diminui gradual e firmemente.

SUMMARY

This paper detaches the importance of recognizing the distinction between the two conceptions about envy sentiment: as a innate instinctive drive, or as a defence mechanism.

The author makes a review about the envy conceptualization and emphasizes three aspects: the specific particularities of an envious person; the metapsychology of envy; the importance of the envy, and how to handle in psychoanalytical practice.

Referências

- ABRAHAM, K. (1919). Una forma particular de resistencia neurotica contra el metodo psicoanalitico. In *Psicoanalysis clinico*. Buenos Aires: Paidós, 1959, pp. 231-7.
- BION, W. R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, 1966.
- (1970). *Volviendo a pensar*. 3a. edicion. Buenos Aires: Hormé, 1985.
- FREUD, S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. S.E. 14, 1972.
- (1925) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. "Algumas conseqüências psíquicas da

distinção anatômica. "S. E. 17, 1972.

(1937). Analisis terminable e interminable. In Estudio sobre el analisis terminable interminable. Londres: Tecnipublicaciones S.A., 1987, p. 253.

HEKLER, E.; BACK, S.; MASSING, E. (1984). Dicionário morfológico da língua portuguesa São Leopoldo: Unisinos, Vol. III, 1984, p. 3153.

JOSEPH, B. (1988). Relações objetais na prática clínica. In Melanie Klein: Evoluções. & Paulo: Escuta, 1989, p. 168.

KLEIN, M. (1957). Envidia y gratitud. In Las emociones basicas dei hombre. Buenos Aires Nova, 1960.

KLEIN, M. y RIVIERE, J. (1937). Amor, Odio y Reparacion. In Las emociones basicas c hombre. Buenos Aires: Nova, 1960.

KOEHLER, H. S. J. (1938). Pequeno dicionário escolar latino português. Porto Alegre: Glob 14a. ed., 1960, p. 213.

MELTZER, D. (1973). Sexualidade infantil perversa. In Estados sexuais da mente. Rio c Janeiro: Imago, 1979.

ROSENFELD, H. (1971). Uma abordagem clínica à teoria psicanalítica das pulsões de vide de morte. Uma investigação dos aspectos agressivos do narcisismo. In Melanie Kle, Evoluções. São Paulo: Escuta, 1989. .

ROSENFELD (1987). Impasse e interpretação. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p. 32.

SEGAL, H. (1954). Notas sobre a formação de símbolos. In A obra de Hanna Segal. Rio Janeiro: Imago, 1983.

SMIRGEL, J. CH. ética e estética da perversão. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991, p. 82

SPILLIUS, E.B. (1991). A interpretação da inveja na análise. Rev. Bras. Psicanálise. Vol. XX n. 3, 1991, p. 551.

STEINER, J.(1981). Relações perversas entre partes do self: um exemplo clínico. In Melani Klein Evoluções. São Paulo: Escuta, 1989.

ZIMERMAN, D. E. Atributos do psicanalista em relação à evolução da psicanálise. In IDE, S Paulo, 1991.

David Epelbaum Zimmerman

Rua Marquês do Herval, 16/1002

90570-140 Porto Alegre RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Membro Efetivo da SPPA.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)

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.

PSICANÁLISE FORA DO LUGAR: A BANALIZAÇÃO DOS CONCEITOS PSICANALÍTICOS*

Luis Carlos Menezes**

O autor, levando em conta o contexto atual em que se dá rápida expansão da psicanálise em nosso meio, considera algumas vertentes pelas quais, ao se banalizarem conceitos, criam-se modalidades descaracterizadas da clínica.

Destaca, nesta perspectiva, alguns conceitos que para ele são referências indispensáveis da clínica psicanalítica, como o de sexualidade e o de pulsão, o de inconsciente e o de transferência e examina a incidência de algumas versões "banalizadas" destes, sobre o fazer clínico. Faz a hipótese que nas correntes que não privilegiam tais conceitos, outros, fundamentalmente equivalentes, desempenham função semelhante.

A Psicanálise conheceu, nas últimas duas décadas, uma verdadeira "explosão demográfica" na América do Sul e na França; este fenômeno, hoje em refluxo na França, continua em franca expansão entre nós. Poderíamos interrogar nos sobre os efeitos e funções desta difusão na vida cultural sensu latu, como podemos nos interessar, e é neste sentido que preferi considerar o tema proposto, em avaliar a sua incidência sobre as modalidades de práticas clínicas e de conceituações da mesma.

Num contexto de descrédito crescente da referência estrita a "escolas" e de heterogeneidade de propostas institucionais, quando não "anti-institucionais", de formação, poder-se-ia temer que esta difusão acelerada comportasse o risco de descaracterização da prática psicanalítica. Ora, este risco existe tanto no interior das instituições tradicionais como fora delas, e a multiplicação de formações alternativas pode oferecer condições fecundas que nem sempre vão no sentido de um afrouxamento mas, ao contrário, por vezes, apresentam um maior rigor no trato das questões teórico-clínicas.

Independentemente de aspectos institucionais é preciso reconhecer, no entanto, que uma sólida tradição clínica constitui-se num terreno especialmente favorável para o desenvolvimento da Psicanálise, e não estou seguro que, em nosso país, possamos contar com esta retaguarda salutar. Acho, por isso, que pode haver uma certa precipitação na autopromoção, tão ouvida nos últimos anos, de uma "Psicanálise Brasileira": é certo que na medida em que se venha a desenvolver uma fecunda tradição clínica entre nós, esta terá traços de particularidades culturais nossas; por outro lado, o convite a uma disposição mais afirmativa no sentido de nos apoiarmos e de acreditarmos mais no que fazemos e pensamos, e a crítica à importação superficial de modelos cortados de suas fontes de elaboração, têm que ser mantidos. Não se pode, no entanto, perder de vista que a psicanálise só pode ter um desenvolvimento conseqüente, aqui como em qualquer lugar, na medida em que esteja inserida, ainda que de forma contraditório-positiva, às diferentes tendências do movimento psicanalítico como um todo. Vicariar as nossas insuficiências de tradição clínica, com iniciativas que criem ocasiões densas e continuadas de reflexão sobre a clínica que efetivamente praticamos, junto a analistas de lugares com mais tradição, é algo que eu não negligenciaria.

Gostaria, no entanto, de retomar o que dizia sobre o risco de descaracterização da prática psicanalítica, num contexto de rápida expansão da mesma, afirmando que se as garantias institucionais não são uma referência suficiente para assegurar que a psicanálise está "no lugar" e não "fora dele", é somente no terreno da interrogação dos conceitos que se poderá refletir sobre a especificidade psicanalítica de um tratamento.

A diversidade de bases conceituais presentes nas diferentes formalizações teóricas da clínica é um complicador para nosso problema, ao mesmo tempo que representa uma grande reserva potencial de saber, desde que se as entenda não como sistemas estanques e auto-suficientes, mas como podendo ser solicitadas a "trabalhar", para usar a expressão cara a Jean Laplanche, a partir de qualquer um dos conceitos dos demais sistemas. Acredito que cada um dos sistemas, dos ditos "avanços teóricos" da psicanálise, comportam, ao lado de seus pontos fortes, pontos fracos, inclinações próprias por onde se dá, em sua difusão, o redesenho caricatural, banalizado, das concepções originais. Tem-se a impressão, aliás, que estes avanços teóricos correspondem, por vezes, a uma reação contra a instalação na prática clínica e teórica de modos estereotipados de pensamento, que empobrecem a uma e a outra.

O analista "sem memória e sem desejo"... mas sobretudo sem saber prévio, vem substituir o analista que sabia tudo explicar e que não hesitava em fazê-lo, de um certo momento do kleinismo; o Eu reduzido à condição de lugar de todas as miragens e de fonte permanente de engodo por Lacan, contrapõe-se ao papel central atribuído ao Eu, na época, pela teoria e pela clínica da escola de Psicologia do Ego.

Na história recente, em nossa Sociedade (a de São Paulo), o impacto vivificador do pensamento de W. Bion, deu lugar, em seus desdobramentos locais, a uma preocupação quase exclusiva com uma modalidade de defesa que é a intelectualização e a um horror correlato à teoria e que resultou, no tempo de uma década, numa sorte de vazio de referências conceituais, complicado por uma certa confusão entre a necessária inventividade do analista na escuta do paciente e na teorização do caso, e a suposição, a meu ver, não megalomaniaca mas ingênua, de que qualquer articulação, às vezes pobre e, para usar o termo desta reunião, banal, deva pretender ao estatuto de uma recriação da psicanálise ex-nihilo, exigência creditada à criatividade e à liberdade de pensamento do analista.

Os impasses criados por esta evolução preocupou os próprios analistas que encontram na obra de Bion sua referência principal, obra que, paradoxalmente, é altamente elaborada no plano conceitual. A partir daí, continuo a dar minha versão pessoal das coisas, retomou-se, com afinco, a reflexão sobre o lugar da teoria. Foi preciso reconhecer que sem a explicitação de um certo número de conceitos não só não há diálogo possível entre analistas como, na falta de outra referência que a livre inspiração, ditada pelo "sentir" de cada analista, evolui-se para uma prática de contornos evanescentes e para uma diluição empobrecedora do pensamento teórico-clínico da comunidade. Subjetivismo extremado, em que cada um é suposto ter a sua psicanálise, a sua teoria, numa auto-suficiência que não encontra limites senão no contorno dos narcisismos pessoais ou de grupo.

Se deixarmos de lado o que eu chamaria jocosamente de "psicanálise do sentir", forma de degradação entrópica de um pensamento importante (o de Bion), podemos agora considerar esta espécie de musculação ou de cristalização das formulações conceituais, hoje quase ritualmente criticada e que tem ocorrido na difusão de outra obra de grande envergadura, a de Lacan. O movimento de banalização, neste caso, não se reconhece tanto na simplificação da teoria, mas num penoso

descompasso entre as questões formuladas pelo autor, não imediatamente inteligíveis no plano da experiência empírica de cada um e o tempo, necessariamente lento, para que possam ir fazendo sentido e adquirindo corpo, na prática da clínica. Esta, "a psicanálise intelectual", acaba reencontrando a modalidade da "psicanálise do sentir", aparentemente tão oposta a ela, quando passa a produzir um discurso que, dissociado das interpelações da experiência clínica ou a ela dirigidas, liberado deste lastro, desta inserção umbilical, põe-se a gravitar sobre si mesmo, numa circularidade infecunda em que a linguagem não tarda em se desgastar pelo uso repetitivo das mesmas fórmulas.

O que se perde, então, é a "capacidade especulativa/fictícia" dos conceitos metapsicológicos e o que Fédida chamou de capacidade de "loucura conceitual" em que, segundo ele, reside a "atividade clínico técnica do analista"². É preciso pois, neste caso, poder recuperar a maleabilidade do pensamento e o uso imaginativo dos conceitos, de maneira que se restabeleça a sua função de permitir pensar as singularidades das situações clínicas. O rigor em nosso campo é inseparável da mobilidade imaginativa necessária à formulação do conceito, de maneira que este se mostre portador das potencialidades do pensamento clínico em que se nutre e que é capaz, por sua vez, de inspirar.

A condição para a necessária "loucura conceitual" depende, paradoxalmente, de um esforço sempre renovado, de clareza dos conceitos. As transformações imaginativas que se possa imprimir a um conceito, supõem e requerem o que chamarei de um princípio de inteligibilidade, operando em seu interior. Freud postula uma exigência de inteligibilidade (a elaboração secundária), operando desde o início, no âmago do trabalho do sonho e não apenas na elaboração da versão final, concatenada, deste. O que chamei de princípio de inteligibilidade no trabalho com os conceitos é algo, para mim, da mesma ordem, sendo, portanto, totalmente distinto do esforço reflexivo deliberado, por vezes, compensatório de momentos de dificuldade na escuta, bem como de construções racionalizantes plausíveis, explicativas, que se situam no plano de uma lógica causal. O insight, aliás, contém uma dimensão de inteligibilidade que nada tem a ver com movimentos defensivos intelectualizantes.

A apropriação de conceitos psicanalíticos passa, no entanto, em diferentes momentos de acumulação de experiência clínica e teórica, por tempos de compreensão racional, em que são discernidos através de formulações claras. É aqui que situo o interesse, para o psicanalista, de trabalhos realizados no âmbito de pesquisas universitárias. Não é a universidade mais um lugar em que a psicanálise está "fora do lugar?" As pesquisas ali desenvolvidas, além do interesse para outros campos do saber, podem também, deste ponto de vista, ter utilidade para o psicanalista, desde que este possa, em seguida, trazê-las para a penumbra movediça que, na mobilidade inventiva de sua escuta, pouco se preocupa com a contradição e com a precariedade fragmentária das construções que esta lhe inspira, podendo inclusive guardar, em relação a elas, uma certa dose de humor.

Espero ter indicado core isto um modo de ver sobre a função do conceito na psicanálise e alguns descaminhos em que esta função vai se perdendo. Quero, agora, retomar o nosso tema de maneira mais circunscrita, considerando estas referências fundamentais que são os conceitos de sexualidade, inconsciente e transferência.

Nietzsche diz em algum lugar que ele produz o trigo, enquanto que os outros, no andar de cima, fazem a farinha. As concepções freudianas sobre a sexualidade, expostas nos "Três ensaios", são, sem dúvida, trigo e trigo de boa colheita. A botânica descritiva das condutas sexuais, normais ou patológicas, da sexologia psiquiátrica da época, dá lugar ao conceito de libido, quantidade transformável e deslocável numa gama a priori ilimitada de configurações fantasmáticas, e que pode dar conta das mais diversas e sutis cristalizações do desejo sexual. Como sabemos, não só as atividades sexuais, mas toda e qualquer função do corpo, seja a função alimentar, as funções de excreção, o olhar, a voz e mesmo as emoções e os pensamentos, são passíveis de investimento libidinal. Ou seja, estas funções podem se tornar, em seu exercício, lugar de uma fruição equivalente ao prazer sexual, o que supõe uma dimensão fantasmática conflitiva, heterogênea e irredutível à função. Abertura conceitual que permite pensar o fato de que os sintomas neuróticos não incidem apenas sobre as funções sexuais, mas também sobre as não-sexuais: pensemos, por exemplo, na paralisia e na cegueira histerica, na anorexia mental, na inibição intelectual, na sexualização conflitiva do pensamento, na neurose obsessiva.

Este conceito, não só cria possibilidades explicativas para a psicogênese dos sintomas, como instrumenta a metapsicologia para dar conta da mobilização destes no tratamento psicanalítico, ao introduzir uma dimensão quantitativa, não mais abstrata, como ocorria até então, além do conceito de pulsão, que lhe é correlato. As pulsões são descritas como circuitos auto-eróticos que impõem uma exigência constante de trabalho psíquico e que respondem pela fixidez, pela tenacidade repetitiva do sintoma. Na autonomia radical que o caracteriza, o sintoma, de fato, impõe-se na experiência do neurótico como um quase nada, como um grão de areia na engrenagem, refratário à atividade integrativa e elaborativa do Eu. O conceito de pulsão vem reforçar a postulação de uma heterotopia no psiquismo a de um inconsciente tópico congruente com o caráter autônomo, inacessível do sintoma, já que é próprio do funcionamento da pulsão ignorar a vocação unitarizante do Eu. Embora a pessoa sinta uma penosa familiaridade em relação a seu sintoma, pois este é já uma elaboração familiarizante, integrativa, do estranho ao Eu, ele é vivido, na experiência da "miséria neurótica", como impossibilidade, como compulsão, que se impõe de uma forma que lhe é totalmente incompreensível e contra a qual nada pode. É esta inacessibilidade do sintoma à atividade psíquica voluntária do Eu que justifica o conceito de inconsciente, concebido como outro lugar irredutível ao Eu, bem como o de um circuito auto-erótico da pulsão, movido, numa atividade fragmentar, apenas pela busca de satisfação.

Pode-se pensar então o sintoma como tentativa sublimatória fracassada, e a análise como uma nova chance dada ao trabalho de sublimação, graças aos efeitos de simbolização que a situação analítica propicia, ao dispor pela reativação transferencial, da atualização dos conflitos pulsionais condensados no sintoma. O excelente trabalho de Joel Birman¹ sobre a sublimação nos encorajaria a conceber, desta maneira, a natureza das mudanças terapêuticas propiciadas por uma análise. A concepção de Fédida de que a análise favorece o que ele chama de "instauração do outro no autos do auto erotismo", formulação que isolada do texto soa hermética, mas que nos coloca na mesma direção.

O que me interessa afirmar aqui é minha opinião de que os conceitos de pulsão e de inconsciente articulados introduzem uma tensão interna, indispensável, na concepção do tratamento analítico. A sua negligência abre para um afrouxamento tendencial, tanto no plano da prática clínica como no de sua conceitualização, e que vai na direção da restauração da familiaridade própria às relações interpessoais, baseadas, mesmo que o analista guarde uma certa reserva, em qualidades humanas como a sensibilidade, a empatia, a simpatia pelo sofrimento do outro, a disponibilidade compreensiva e introspectiva, inclusive em relação aos próprios sentimentos, qualidades que são de grande valor na vida e na análise, que podem ser terapêuticas, mas que não são suficientes para assegurar as condições para que um processo analítico possa ocorrer. Nesta vertente degradativa, a análise passa a ser entendida como "relação entre duas pessoas" e os conceitos, de transferência e de contratransferência, reduzidos ao que estas possam perceber do que sentem e vivem no "aqui e agora" da interação, excluído o "estrangeiro irredutível" que a permeia. Como conceber a transferência, sem supormos o pulsional inconsciente em sua dimensão atemporal; sem supormos temporalidades subjetivas complexas que, insinuando-se na fala do analisando como indícios insistentes, a

escuta do analista, em sua arte, acabará por apreender, Freud diria adivinhar? Como conceber o "aqui e agora" da situação analítica reduzido a uma aceção cronológica do tempo da sessão, sem ver ali a psicanálise transformada numa espécie de exercício de introspecção a dois, numa terapia da relação?

Não é meu propósito aqui questionar as diferentes doutrinas e concepções da análise, pois acredito que os conceitos a que estou dando tanta importância podem encontrar-se nelas, formulados em outras linguagens conceituais. O que estou procurando localizar são os pontos por onde a descaracterização, a banalização da psicanálise, pode ocorrer e as formas que esta pode assumir.

Quando a uma fala do analisando o analista responde no mesmo plano, como se se tratasse de uma conversa qualquer, pensaremos que se trata de um momento resistencial do analista, a menos que corresponda, excepcionalmente, a uma intervenção tática. Ora, a banalização neste caso é uma forma de resistência à análise que, aliás, pode ocorrer e ocorre em um momento ou outro de qualquer tratamento psicanalítico.

Algumas formas de banalização mais caricaturais que descrevi não são senão, em última análise, modalidades mais maciças de resistência. Nestas condições há outra coisa no lugar da análise: ela está "fora do lugar"...

Não quero concluir, antes de lembrar os desenvolvimentos que a teoria da libido sofreu para dar conta das perturbações na economia narcísica do Eu, a partir, em particular, do estudo das psicoses. Com a introdução do narcisismo, à oposição Eu-pulsão, acrescentou-se a oposição libido do Eu-libido de objeto, mas sobretudo a oposição amor ódio. Esta última é estreitamente ligada à dialética intersubjetiva constitutiva do Eu³. O ódio é concebido como originariamente ódio do outro, do que não é Eu, enquanto que o amor é concebido, metapsicologicamente como uma espécie de coalescência de pulsões eróticas dessexualizadas e capturadas pelo Eu. Ora, é fácil perceber que o abandono da primeira oposição, Eu-pulsão, pela segunda, amor-ódio, que não é senão um desdobramento da primeira, poderia levar na direção que eu apontava há pouco de uma terapia compreensiva do amor, humana, demasiado humana, ao desconhecer os fundamentos pulsionais do amor e as armadilhas que lhe são próprias, já presentes na gênese intersubjetiva do Eu.

Summary

Psychoanalysis out of place: the banalization of psychoanalytical concepts

Bearing in mind the present context of a rapid expansion of psychoanalysis in our milieu, the author considers some vertices through which, when theoretical concepts become common place, banal, discharacterized modalities of clinical practice are created.

From this perspective, the author considers that some concepts are indispensable references to analytical clinical practice that of sexuality and drive (instinct), that of the unconscious and transference. He also discusses the occurrence of some of their "banalized" versions in the consulting room. He raises the hypothesis that in those trends that do not give a prominent status to these concepts, other concepts essentially equivalent to them play a similar role.

Referências

1. BIRMAN, J. (1988). "Alquimia no sexual". In Teoria da prática psicanalítica (n° 6).Campus, pp. 65-92.
2. FÉDIDA, P. "Nome, figura e memória". São Paulo: Escuta, 1991, p.46.
3. MENEZES, L.C. "Questões sobre o ódio e a destrutividade na metapsicologia freudiana". Revista Percurso, n° 7 (1991), pp. 17-23.

Luis Carlos Menezes

Rua Boquim, 418 Vila Ida
05454-001 São Paulo - SP

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Trabalho apresentado em mesa redonda, no XIV Congresso Brasileiro de Psicanálise (Rio de Janeiro, 1993). Este tema foi proposto pelos organizadores.

** Membro Efetivo da SBPSP.

O FUTURO DA PSICANÁLISE

Luiz Carlos Osório*

O presente trabalho propõe-se a traçar um perfil prospectivo da psicanálise, através do exame de quatro itens:

- a. O futuro da psicanálise como uma weltanschauung.
- b. O futuro da psicanálise como instituição.
- c. O futuro da psicanálise como método terapêutico.
- d. O futuro da psicanálise como teoria explicativa da mente.

Como elementos para balizar sua exposição, o autor emprega dois conceitos que se contrapõem: a perspectiva crítica e os fatores iatrogênicos.

... sempre procurei modificar minhas afirmativas de modo que pudessem estar em harmonia com meu conhecimento crescente.

S. Freud²

Embora reconhecendo que toda a esquematização da matéria em questão resultará num mero artefato expositivo, optamos por abordar o futuro da psicanálise:

- A. como uma weltanschauung;
- B. como instituição;
- C. como método terapêutico;
- D. como teoria explicativa da mente.

Como elementos retroalimentadores da discussão desses tópicos teremos sempre presente dois fatores, sobre os quais faremos rápida apresentação conceitual: a perspectiva crítica e a iatrogenia em psicanálise.

Refiro-me à perspectiva crítica como o marco referencial dentro do qual se dá necessariamente qualquer raciocínio que se arrogue a chancela de científico e, sem o qual, não teria se processado a gradativa substituição da magia pela lógica ao longo da evolução do pensamento humano.

A perspectiva crítica seria, pois, o instrumento cognitivo comum a todas as Ciências; essas se diferenciariam entre si tanto pelo objeto de seu estudo como pelo caráter peculiar da perspectiva crítica que cada uma passa a desenvolver (método).

Quanto à iatrogenia, ou seja, simplificada, a possibilidade de gerar patologia onde se pretende a cura, sua ocorrência é inversamente proporcional à presença da perspectiva crítica no processo psicanalítico. Qualquer relação no campo psicanalítico pode tornar-se iatrogênica na medida em que perca sustentação crítica. Assim, a psicanálise pode ser iatrogênica não só no âmbito restrito de sua prática clínica, como também no da convivência entre analistas no seio de suas instituições.

A. O futuro da psicanálise como uma weltanschauung

Weltanschauung é uma construção intelectual que soluciona todos os problemas de nossa existência, uniformemente, com base em uma hipótese superior dominante, a qual, por conseguinte, não deixa nenhuma pergunta sem resposta e na qual tudo o que nos interessa encontra um lugar fixo.

S. Freud⁴

Apesar da afirmação de Freud de que a psicanálise é incapaz de criar uma weltanschauung por si só; que além do mais ela é parte da Ciência e como tal compartilharia da weltanschauung científica e que, mesmo falar-se de uma weltanschauung científica seria questionável, levando-se em conta que o pensamento científico é relativamente recente na história humana e ainda não conseguiu solucionar inúmeros problemas(**) apesar disso, dizíamos, nós, os psicanalistas, tendemos a fazer do saber psicanalítico uma weltanschauung que não só responde a todas as nossas indagações no campo das relações humanas, como passa a constituir-se num código ético ou vade mecum comportamental a nortear nossas vidas e, last but not least, preenche o vazio teleológico deixado pela renúncia ao pensamento místico-religioso.

O preço a pagar pela "weltanschauungzação" do pensamento analítico é o gradual empobrecimento da perspectiva crítica no exame das questões teóricas e a contaminação de nossa práxis clínica com a religiosidade da qual o homem parece não poder libertar-se completamente quando se trata de investigar as manifestações do espírito humano.

Tais observações nos conduzem ao inevitável confronto entre os pressupostos da Religião e da Ciência.

A Religião é o território da certeza dogmática; a Ciência, o da dúvida especulativa. A Religião rege-se pelos postulados da fé acrítica e sua práxis remete nos ao culto do sobrenatural; a Ciência estabelece suas leis a partir da observação crítica e a exerce nos domínios do natural. A Religião reverencia o passado de onde extrai sua força mítica; a Ciência projeta-se no futuro, onde o conhecimento novo de cada dia substitui o anterior e dá-lhe continuidade, consolidando, desta maneira, a autoridade do saber científico. A Religião estrutura sua volição segundo o pensamento mágico; a Ciência cimenta suas verdades com o pensamento lógico. A Religião é fundamentalmente evocativa; a Ciência, essencialmente prospectiva. A Religião é moralmente maniqueísta; a Ciência, eticamente neutra.

E a psicanálise que praticamos, é religiosa ou científica?

Quando a Psicanálise passa a reverenciar o passado, sacralizando o em verdades dogmáticas, está perigosamente desviando-se de suas coordenadas científicas. Ao dogmatizar-se o conhecimento adquirido cria-se a área de segurança mítica capaz de exorcizar o temor da realidade ainda por conhecer. Por isso, certos analistas reagem contra todo o conhecimento novo,

desqualificando o sob o rótulo de "modismos passageiros" ou, mais radicalmente, anatematizando-o como francamente "anti-analítico" ou "herético".

Há quem, a esta altura, pudesse objetar com a observação de que o deslumbramento com as novas idéias é tão nocivo e preenhe de religiosidade quanto o exagerado apego às antigas. Sou levado a concordar que a fácil adesão às novas teorias traz a débil consistência do vínculo estabelecido com as que a precederam: tais adesões, se feitas de modo acrítico e com as expectativas mágicas de quem aguarda a revelação messiânica de uma nova Terra Prometida pela psicanálise, acabarão por padecer da mesma doença infantil da religiosidade que afeta o pensamento conservador.

Não há como negar, contudo, a evidência de que as "verdades" da Ciência estão projetadas no futuro, enquanto os dogmas da religião ressoam do passado mítico que a sustenta. A disposição para abandonar a "certeza" de hoje pela "dúvida" de amanhã é a marca registrada do pensamento científico e em tudo e por tudo diferencia-se da reafirmação continuada da "certeza" de outrora como antídoto contra a "dúvida" de agora, que identifica o pensamento religioso.

O futuro da psicanálise como ciência pressupõe a aceitação de suas limitações para explicar o universo (mesmo que estejamos aqui considerando apenas o universo mental) e, ipso facto, a necessidade de não perder contato com o conhecimento paralelamente desenvolvido em outras disciplinas afins. Só a interdisciplinaridade permite a evolução global das Ciências. Todo o campo do saber que se isola pretextando autonomia está ineludivelmente padecendo da doença narcísica da mitificação religiosa do conhecimento que aportou e, com isso, distancia-se do referencial científico. As Ciências são por natureza interdependentes e, se evoluem segundo metodologias próprias, o fazem segundo uma única proposta ideológica: perseguir a verdade factual rejeitando qualquer estagnação domástica. Não há última palavra em Ciência: a palavra derradeira de uma frase é a que inaugura a frase seguinte no discurso científico.

A Psicanálise, enquanto membro da comunidade das Ciências Humanas, está comprometida com a *weltanschauung* científica. Isso não só referencia suas origens como seu destino. Qualquer outro posicionamento a coloca inevitavelmente sob a égide do pensamento mágico e da *weltanschauung* religiosa. Sua vitalidade como instituição no porvir necessariamente terá que estar alicerçada em sua renúncia ao modelo autocrático dos feudos religiosos e à busca incessante de aperfeiçoamento através do exercício da auto observação crítica e aquisição de insight sobre os processos repressivos que coartam seu desenvolvimento científico.

B. O futuro da psicanálise como instituição

Utilizando o próprio referencial psicanalítico para abordar a questão institucional, diríamos que as instituições têm um propósito manifesto e outro latente. No caso da psicanálise, o propósito manifesto é o de promover a divulgação da psicanálise, o intercâmbio entre seus praticantes e a formação de novos psicanalistas. No entanto, o propósito latente da instituição psicanalítica, como de qualquer outra instituição humana, é instrumentar o exercício do poder.

As instituições são antes, e acima de tudo, entes grupais. Desde suas mais remotas origens o homem agrupou-se não só para defender-se dos perigos naturais como para instrumentalizar seu domínio e poder sobre grupos rivais. Na medida em que os primitivos agrupamentos humanos se consolidaram, ou seja, se institucionalizaram, adquiriram autonomia ou identidade própria e se tornaram, eles mesmos, instrumentos de dominação e poder sobre seus componentes. Isso ocorreu com a família, unidade grupal nuclear da sociedade, e com todos os demais grupos surgidos ao longo do processo evolutivo social.

Assim, os grupos, de depositários dos desígnios humanos como eram em suas origens, tornaram-se, gradativamente, agentes modeladores dos desejos, pensamentos e Os agrupamentos humanos possuem certas características universais que identificam sua natureza intrínseca:

- 1) tendência à institucionalização, ou seja, a se estruturarem segundo leis supra-individuais que visam, sobretudo, a manutenção do ente grupal;
- 2) o progressivo afastamento dos objetivos originais do grupo à medida que ocorre seu processo institucionalizante;
- 3) a conquista ou manutenção de "estados de poder" e supremacia sobre grupos análogos (e/ou rivais).

A psicanálise, como instituição, não foge a estes determinantes grupais.

Não fora sabermos que, justamente por estarmos inseridos no processo, é distorcida nossa perspectiva crítica, seria estranhável que nós, psicanalistas, que o somos por uma suposta aptidão para investigar o conteúdo latente das condutas humanas (e para tanto somos treinados e habilitados por nossos "instintos de formação"), tenhamos habitualmente tão pouco insight sobre a conjuntura institucional de nossas sociedades psicanalíticas.

Freud³ já alertara para o que denominava a pobreza psicológica dos grupos, perigoso estado de coisas inerente às sociedades onde os vínculos são constituídos principalmente pelas identificações de seus membros uns com os outros. A perda da perspectiva crítica, catastrófico subproduto da condição iatrogênica vigente em nossas sociedades psicanalíticas, não é senão a evidência clínica dessa pobreza psicológica a que aludia Freud.

Quanto mais identificados estejamos uns com os outros num determinado grupo ou sociedade psicanalítica, não só maior será nossa pobreza psicológica como maior será nossa penúria científica. Esta organização sincrética em torno de um ideário psicanalítico dominante acaba por criar uma situação de autismo institucional, com o emprego maciço de mecanismos de defesa arcaicos, tais como os que identificam a posição esquizoparanóide. Ai, então, a "boa" psicanálise passa a ser a "professada" por nosso grupo e a "má" psicanálise fica projetada nos grupos êmulos. Como não há reconhecimento de nossas limitações e falhas em função do narcisismo coletivo "auto inflável", não atingimos o processo elaborativo da posição depressiva e, ao cristalizar tais mecanismos defensivos, consubstanciamos uma psicopatologia institucional bloqueadora do desenvolvimento societário.

Outras sociedades, por seu turno, evidenciam uma tendência maníaca a negar o sofrido périplo das vicissitudes evolutivas e jactam-se de estar redescobrendo a verdadeira psicanálise nas aras de um deslumbramento com cada nova idéia que reluz no firmamento teórico da psicanálise. E, igualmente, padecem de uma enfermidade institucional que mascara ou deforma a real potencialidade criativa de seus membros.

Não podemos tratar da psicanálise enquanto instituição sem fazermos menção a seu pilar básico de sustentação: a formação psicanalítica.

A formação psicanalítica é, inegavelmente, um rito de iniciação. E qual é a função de um rito de iniciação senão buscar a "homogeneização" do grupo social pela cooptação dos mais jovens para ajustá-los à escala de valores da geração precedente?

Instituições religiosas aspiram a unanimidade de pontos de vista entre seus pares e na consecução desse objetivo radicam sua sobrevivência; já as instituições científicas extraem sua vitalidade da diversidade de pensamentos e opiniões de seus membros. No tocante à formação dos candidatos, a instituição psicanalítica parece situar-se perigosamente mais próxima do perfil ideológico das primeiras do que das últimas.

A formação analítica, em lugar de ser, como se propõe, um eficaz e bem intencionado sistema de transmissão de conhecimentos, pode, em sua prática, revelar-se um perigoso agente homogeneizador do pensamento, comprometendo sua função de ativar o fluxo criativo de hipóteses que busquem sua legitimidade na investigação isenta e não na filiação doutrinária. O pensamento científico que não é arejado pelo confronto das idéias e por reiterados questionamentos inevitavelmente fossiliza e coarcta o desenvolvimento de qualquer disciplina.

A tutela de candidatos, por seu turno, é um mecanismo de infantilização institucional causador de iatrogenias no processo de formação profissional, porque compromete a perspectiva crítica que só se mantém ativada pelo constante estímulo inovador das mentes jovens ainda não impregnadas pelo ranço conservadorista dos que defendem o saber institucionalizado, antes por conveniência do que por convicção.

Mas não é só em relação ao conhecimento endogâmico que a instituição psicanalítica pode se iatrogenizar. Toda a instituição científica tem, ou deveria ter, como finalidade precípua, a disseminação dos conhecimentos que lhe são congruentes. Para que as instituições psicanalíticas aproximem-se desse objetivo de se tornarem verdadeiros centros irradiadores do pensamento psicanalítico teriam seus membros que se dedicarem menos ao exercício das várias formas de poder psicanalítico e mais, muito mais, à disseminação do saber psicanalítico, não só entre seus membros mas entre todos que desse saber quisessem compartilhar para ampliar sua visão de mundo. O complexo de torre de marfim leva, inevitavelmente, ao autismo institucional, onde ficamos curvados sobre nossas próprias entranhas, olhando deslumbrados para esse umbigo ideológico que portamos como se ele não fosse apenas a seqüela a identificar nossas origens, mas o centro irradiador de verdades universais.

A instituição psicanalítica, como a imagino no porvir, deve ser aberta a todas as correntes de opinião vigentes no âmbito psicanalítico. O que credencia determinada teoria psicanalítica é sua validação consensual pela aplicabilidade à compreensão dos fenômenos mentais, normais ou patológicos, assim como o que a invalida não é o simples fato de dissentir do pensamento oficial do momento. Heresias pertencem ao campo das doutrinas religiosas, não do pensamento científico, onde questionar é salutar e impulsiona ao progresso cognitivo.

Nesta instituição do futuro não haveria castas de membros: ou se é analista ou não se é, todos com direitos iguais perante as regras do convívio societário. Assim, não haveria duplas mensagens esquizofrenizantes, como as que incidem sobre a identidade profissional dos candidatos, que são psicanalistas para seus pacientes mas não o são diante de seus colegas de ofício. Outrossim, nela ninguém seria discriminado pela procedência: médico ou leigo, filiado a esta ou aquela escola psicanalítica, paciente deste ou daquele analista didata.

Já que mencionou-se a condição de didata: há que recordar-se que vocações para analisar, administrar e ensinar são distintas e não vejo porque atrelar-se as funções de ensino à experiência clínica ou a atribuições administrativas. Com todos os inconvenientes que possam existir, ainda acho que é útil dissociar-se a função de analisar da de ensinar psicanálise a candidatos. Assim, para a função de analisar aspirantes a analistas apenas exigir-se-ia larga experiência clínica, por óbvias razões, mas nenhum poder especial conferido por oligarquias reinantes e, nem tampouco, a função correlata de ministrar seminários para os quais se exigem dons pedagógicos em nada equiparáveis ao talento para analisar.

Atenta à função social de qualquer estrato profissional, esta instituição manteria uma clínica ou ambulatório psicanalítico, onde se triassem pacientes de renda insuficiente para serem atendidos em consultórios privados, mas mercedores, por suas condições de analisabilidade, de obter acesso ao método analítico. Com isso atender-se-ia também à escassez de demanda de casos para supervisão durante a formação analítica, uma realidade que mais cedo ou mais tarde se instala em todas as entidades psicanalíticas.

Esta sociedade, certamente já às raias do utópico, deveria estarem contínuo intercâmbio não só com as entidades congêneres, mas com todas as demais instituições de cunho científico, mormente as da área das ciências humanas. A comunidade onde ela se insere deveria beneficiar-se de sua existência através de um programa permanente de intercâmbio com os demais estratos culturais da mesma.

Enfim, esta sonhada sociedade seria um local de reuniões e troca de informações científicas onde não se desdenhasse do conhecimento (ou desconhecimento) alheio, onde não se vertessem para o campo dos confrontos pessoais questionamentos de índole teórico-técnica, e onde reinasse soberano o clima de máximo respeito à livre manifestação do pensar.

C. O futuro da psicanálise como método psicoterápico

É fato incontestável que a psicanálise nasceu dos esforços do médico Freud para ingressar na intimidade dos processos mentais de suas pacientes histéricas, compreender a etiopatogenia desses processos e daí extrair procedimentos de cura que possibilitassem o alívio permanente e não apenas temporário, como o obtido com as práticas hipnóticas dos padecimentos de tais pacientes. É igualmente indiscutível que ainda hoje a grande maioria dos pacientes que procuram os consultórios psicanalíticos o fazem na busca de alívio para seus sintomas neuróticos ou suas angústias existenciais.

Há toda uma preocupação contemporânea, sobretudo de parte dos chamados analistas "leigos", em "desmedicalizar" a psicanálise, escoimando-a de termos tais como "paciente", "tratamento" ou "cura". Creio que esta atitude quase fóbica em relação a considerar-se a psicanálise desde seu vértice médico original padece dos mesmos sestros preconceituosos com que os médicos antes zelavam para que a psicanálise não se laicizasse nas mãos de psicólogos ou outros profissionais de saúde mental.

A psicanálise, como método psicoterápico, é uma aplicação das descobertas de Freud ao tratamento dos distúrbios mentais e, como tal, não deixa de ser psicanálise aplicada, tomando-se esta expressão no seu lato sensu.

Freud, num de seus últimos artigos sobre técnica psicanalítica⁵, deixou nos entrever seu ceticismo final quanto ao alcance psicoterápico do método que criara. A eficácia psicoterápica da psicanálise depende de tantos condicionantes que, os que dela

podem se beneficiar, são sem dúvida uma minoria sem maior expressão estatística; suas limitações vão desde elementos de natureza psicopatológica, passando por determinantes intelectuais e afetivos, até incluir fatores de ordem sócio econômica.

M. Langer, num artigo onde discute o perfil do analisando do ano 20007, nos adverte que estes analisandos serão quase que exclusivamente profissionais da área de saúde mental que, tendo que utilizar seu psiquismo como ferramenta de trabalho, continuarão buscando a análise como exigência de qualificação para exercer seu ofício. Os neuróticos de outras categorias profissionais, já nesta quadra finissecular em que vivemos, onde os hábitos consumistas e o progresso tecnológico aceleraram não só as necessidades como as soluções procuradas, estão tratando de buscar outras formas de terapia que sejam mais congruentes com a rapidez e ubiquidade dos tempos hodiernos. Esta realidade não pode ser ignorada por nós, psicanalistas, sob pena de nos colocarmos à margem do processo histórico.

A tendência à ação vem substituindo a inclinação para a reflexão nos "mores" do homem do séc. XX. O mundo de hoje é dos "executivos", não dos "pensadores". E aqueles que privilegiam a ação em lugar da reflexão não são, por óbvias razões, analisandos em potencial.

O vértice psicanalítico há de continuar a presidir a ação psicoterápica nas décadas futuras, mas cada vez mais através de sucedâneos ou variantes técnicas adaptáveis à velocidade processual dos tempos vigentes e que guardarão liames apenas perceptíveis com suas origens teóricas. Ai estão as psicoterapias breves, adjetivadas consoante esta inclinação para abreviar a duração dos tratamentos, e tantas outras modalidades psicoterápicas que, direta ou indiretamente derivadas da psicanálise, carregam o vezo de propor se a atender esta urgência temporal da contemporaneidade; isto para não falarmos nos progressos da psicofarmacologia, prometendo o controle de sintomas neuróticos que só longos percursos no divã psicanalítico possibilitariam.

Com isto estamos sugerindo que a psicanálise esgotou suas potencialidades como método psicoterápico e está à beira da superação ou até mesmo da extinção? Não, absolutamente não. Ao contrário, pensamos que ela está apenas entreabrindo o leque de suas possibilidades futuras como método psicoterápico, desde que não perca sua perspectiva (auto) crítica e sob sua égide revise seus parâmetros técnicos com o mesmo rigor epistemológico a que já vem processando a revisão de sua herança metapsicológica.

é bem verdade que aconteceram significativas mudanças nos conteúdos da técnica psicanalítica ao longo de sua evolução, que não se acompanharam, contudo, de correspondentes câmbios na sua forma ou moldura, ou seja, naquilo que universalmente conhecemos como setting. Este território ainda padece do vis a tergo das identificações com os atos litúrgicos religiosos e permanece como um noli me tangere de nossa práxis clínica.

Serão os dispositivos desta moldura técnica imelhorráveis em seus delineamentos básicos? Teremos atingido um estágio tal desses delineamentos que os podemos considerar como definitivos? Estarão esses pressupostos do setting investidos do caráter dogmático de artigos de fé cuja invariabilidade é conditio sine qua non para que se outorgue o status de psicanálise aos procedimentos clínicos? Bastará a chancela consensual de cunho doutrinário para legitimá los ou terão que se submeter periodicamente ao escrutínio da avaliação científica para comprovarem sua validade?

Examinemos, apenas para justificar a procedência desses questionamentos, as coordenadas temporais do setting da chamada análise standard: frequência de quatro a cinco sessões semanais em dias diferentes, com 50 minutos de duração. é realmente esta a frequência e duração ideais das sessões? Que critérios sustenta sua validação? Apenas a tradição instituída por Freud? Isso basta para legitimar tal prática? Ou teríamos que submetê la, como em qualquer procedimento de natureza científica, à prova da validade comparativa para institucionalizá la como a mais adequada?

Sabemos que isso, no terreno de tantas subjetividades em que nos movemos, é de extrema dificuldade comprobatória. No entanto, é mister sujeitar esta, como de resto qualquer outra das normas instituídas pelo setting analítico, ao processo crítico inerente ao pensamento científico.

Os lacanianos, com a hipótese de que cada sessão teria o seu tempo lógico de duração, aparentemente haviam sintonizado com esta premissa. Digo aparentemente porque na prática, ao que parece, isto apenas tem funcionado como uma racionalização para o desejo dos analistas de reduzirem seu tempo de trabalho (sem a concomitante redução dos ganhos).

Quanto ao número de sessões por semana e sua periodicidade, é fato notório em nosso meio que, por injunções de ordem econômica, há uma crescente incidência de análises com três sessões semanais, bem como, por outras razões tais como contingências geográficas e a concentração dos analistas habilitados nos grandes centros, adotou se sub lege libertas a prática de concentrar duas ou mais sessões num mesmo dia para viabilizar análises que, de outra forma, não teriam como se processar, prática aliás a que nem mesmo o próprio Freud foi infenso em semelhantes circunstâncias.

Obviamente seria preferível que tais experiências ocorressem não por mera conveniência das partes interessadas mas em decorrência de procedimentos experimentais de caráter sistemático regidos pelos cânones da pesquisa científica. Que tenham surgido como "violações" da técnica tida como padrão não significa, contudo, que não devam ser avaliadas isentamente no contexto de uma ciência experimental como é a psicanálise.

Emergindo da densa, e por vezes sufocante, atmosfera de polêmica em que se situam as considerações que acabamos de fazer, passemos ao terreno especulativo onde, quanto mais não seja, possamos arejar o espírito com algumas fantasias prospectivas.

A psicanálise terá que forçosamente incorporar a seu método, nas próximas décadas, certos recursos tecnológicos atuais e adventícios, a exemplo do que já fizeram outras modalidades psicoterápicas, tais como a terapia familiar de enfoque sistêmico, para ajustar se à contemporaneidade. Assim, o uso da câmara de Gesell, do vídeo teipe, da computação de dados, e tantos outros recursos ensejados pela moderna tecnologia, nos possibilitariam enriquecer sobremaneira a auto e heteroavaliação de nossas posturas técnicas, confirmando ou refutando com o auxílio de registros confiáveis nossas percepções e inferências no decurso das sessões analíticas.

Vislumbro, num futuro não muito remoto, a supervisão analítica instrumentada e documentada por sessões vídeo teipadas; a quem alegar possa que com isso estaríamos violentando a intimidade da relação unívoca entre analisando e analista, basta argumentarmos que também desta censura é passível a atual técnica de supervisão dos candidatos em formação, com o agravante da transgressão ética que se comete ao não comunicar se ao analisando que seu caso está sob supervisão de terceiros.

Ao lado dos possíveis inconvenientes iniciais que se poderiam imputar à "vídeoteipagem" das sessões a serem supervisionadas, como o aumento das resistências conscientes e o sacrifício da espontaneidade de ambas as partes envolvidas no processo, há indubitavelmente um benefício de efeitos multiplicadores, qual seja, desmitificar a figura idealizada do analista em seu ofício, ao permitir-lhe confrontar-se, de forma nunca antes experienciada, com suas limitações e equívocos e, acima de tudo, impedi-lo de, consciente ou inconscientemente, distorcer ou falsificar o conteúdo das sessões para ir ao encontro das expectativas que tem de si ou que julga de si ter seu supervisor.

Uma geração de analistas assim formada, sem receio de expor-se e tendo que revelar abertamente seu modo de analisar, sem os falsos pudores de quem narcisicamente vê-se tentado a esconder a natural e esperada inabilidade dos aprendizes, traria ainda como desejável consequência o surgimento de analistas didatas e supervisores "vacinados" contra a detestável prática do "faça o que eu digo, mas não o que eu faço" e, igualmente, libertos do temor de revelar suas limitações e cotejar a bagagem de sua alegada experiência com o talento dos mais jovens.

Não se faz necessário nenhum dom antecipatório para prever que, em alguns lustros mais, a técnica psicanalítica como a que praticamos atualmente será considerada pelos que nos sucederem algo tão folclórico quanto hoje consideramos as análises praticadas no alvorecer do método.

Em síntese, a psicanálise como método psicoterápico sofrerá tantas e tais mudanças no porvir que certamente estará tão distante da forma como hoje a empregamos como esta o está da feição pouco mais que catártica e sugestiva da psicanálise praticada por Freud e seus primeiros discípulos.

Há uma última questão a que queremos aludir antes de encerrar esta breve reflexão sobre o futuro da psicanálise como método psicoterápico. Trata-se da indagação prospectiva sobre a que objetivos psicoterápicos estará voltada a psicanálise nos próximos anos.

Tudo indica que o papel do psicanalista na era cibernética que se avizinha é o de salvaguardar o direito à emoção, preservar o significado afetivo da existência individual e, sobretudo, resgatar os conteúdos humanísticos sem os quais o progresso tecnológico nos levará à extinção e não à redenção da espécie.

O tédio e a frustração resultantes da saturação da mente pelos insumos tecnológicos, bem como a ausência do sentido ético deste moto perpétuo à procura da realização onipotente do ideal narcísico de auto superação, estarão provavelmente nas raízes da dor psíquica que levará o Homem do milênio que ora se aproxima a procurar os consultórios psicanalíticos.

Com a gradativa superação dos padecimentos oriundos das enfermidades orgânicas de etiologia conhecida e, conseqüentemente, de cura possível, e o crescente controle dos sintomas da esfera psíquica por meios químicos, caberá à psicanálise promover o bem estar anímico através da busca de autoconhecimento referenciada pela noção do inconsciente e tendo como objetivo imanente a redefinição da identidade pessoal e a aquisição de insight sobre a transcendência afetiva do ser humano a cada giro da espiral evolutiva da espécie.

D. A psicanálise como teoria explicativa da mente

Não obstante ter sido a aplicabilidade da teoria psicanalítica à abordagem psicoterápica dos distúrbios mentais o fulcro de seu reconhecimento inicial, é em sua contribuição à compreensão do funcionamento dos processos mentais e sua conseqüente inserção na concepção holística do ser humano que reside a transcendência da descoberta de Freud.

A psicanálise é, sobretudo, uma teoria explicativa da mente e isto referencia seu estatuto científico. Com tal afirmação não estamos desqualificando sua dimensão clínica, mas tão somente reconhecendo mais do que isto, enfatizando que não é em sua ação psicoterápica que reside a essência criativa da psicanálise, aquela que, transcendendo o propósito assistencial de suas origens, fez da descoberta de Freud um marco definitivo no campo do saber humano.

Já não é possível prescindir do enfoque psicanalítico ao se tentar compreender a trajetória do Homem no limiar do terceiro milênio, as vicissitudes que assinalaram seu processo evolutivo até agora e as aspirações que balizarão seu desenvolvimento futuro. Não há área no campo das ciências humanas que não busque, hoje, o jogo dialético com a psicanálise na tarefa interdisciplinar de situar o ser humano no âmbito de suas motivações, seus pendores artísticos, suas tendências sociais, sua relação com a natureza, seus equívocos ou acertos, retrocessos ou avanços, ao longo do processo civilizatório.

Deixamos de considerar aqui, embora a tenhamos em conta, a discussão contemporânea sobre ser ou não a psicanálise uma ciência explicativa (e, portanto, no âmbito das ciências naturais) ou compreensiva (e, conseqüentemente, situada entre as ciências humanistas e/ou filosóficas). Não há dúvida sobre a vocação hermenêutica da psicanálise, mas igualmente não se pode deixar de considerar que suas origens a inscrevem no modelo de causalidade linear que então normatizava as ciências naturais. Mais do que isto, esta inserção original balizou sua evolução ulterior, quer na teoria como na prática clínica.

Por outro lado, como Habermas⁶ o registrou, a psicanálise tem uma posição *sui generis* como disciplina científica, pois é o único exemplo disponível de uma ciência que reivindica metodicamente o exercício auto reflexivo.

Quando discutíamos a questão da *weltanschauung* afirmamos que a psicanálise não deveria ultrapassar as fronteiras de seu universo heurístico, qual seja, propor-se como uma teoria explicativa da mente, cuja pedra angular a descoberta das motivações inconscientes das ações humanas é não só seu ponto de partida como o vértice sobre o qual se apóiam todas as especulações ulteriores que demarcam seu raio de ação epistemológica.

Parodiando a imagem de Freud ao introduzir nos a noção de inconsciente, diríamos que como teoria explicativa da mente o futuro ainda está por revelar nos a maior parte deste iceberg cuja natureza intrínseca nós, os psicanalistas, apenas roçamos, embora sobre ele nos arroguemos o direito de posse.

Assim como o mundo físico para ser compreendido em sua totalidade precisa o aporte de várias ciências que se complementam, da física à química, da paleontologia à biologia, a psicanálise não pode prescindir do concurso de áreas afins para abrange a complexidade dos processos mentais. A neurofisiologia, a biologia e a cibernética entre outras disciplinas, estão vasculhando a intimidade desses processos simultaneamente com a psicanálise, conquanto partindo de distintos vértices de observação e compreensão.

Esta relativização do conhecimento psicanalítico vincula-se à necessidade de mantermos a perspectiva crítica a que nos referíamos na introdução deste ensaio e nos parece ser de extrema valia para não escorregarmos na iatrogenização narcísica

de nossa práxis, arrogando nos um saber de que não dispomos e um poder a que não devemos aspirar.

Assim como a física deu um salto quântico como teoria explicativa da matéria com Einstein, a psicologia o fez com Freud como teoria explicativa dos processos mentais mas outras tantas mudanças de paradigma nos esperam no devir da trajetória do conhecimento humano. Como lembra H. Arendt¹, a teoria científica moderna depende, para sua validade, não mais do que revela e sim do fato de funcionar.

Exige se hoje da teoria psicanalítica contemporânea não mais que faça revelações (como a descoberta do inconsciente, da sexualidade infantil ou da universalidade de Édipo) mas que funcione como um confiável elo epistemológico capaz de permitir sua articulação interdisciplinar com outras áreas do conhecimento humano.

A crise atual da teoria psicanalítica estaria para Thomã e Kächele⁸ na confusão entre biologia e psicologia, que surge do monismo materialista de Freud, fundado sobre um isomorfismo do psíquico e corporal. Existe, contudo, outra área crítica a considera a que se situa nas fronteiras do intrapsíquico com o interacional. Aí reside um ponto de estrangulamento da teoria psicanalítica, pois o enfoque linear, unidirecional, tipo causa efeito, oriundo das ciências naturais, mostra se insuficiente para o entendimento do caráter circular das relações interpessoais e, conseqüentemente, limita investigação e compreensão dos fenômenos transferenciais e contratransferencial para o que é preciso ir além do que o modelo determinista que referencia a psicanálise permite.

Tais ressalvas às limitações que a psicanálise comparte com as demais disciplinas científicas para abarcar a totalidade do conhecimento que busca não empalidecem, contudo, sua inestimável contribuição ao mapeamento do universo mental. Assim como para a prospecção do Espaço Exterior as ciências físicas precisaram ultrapassar a barreira gravitacional, a psicanálise, esboçada a partir da noção das motivações inconscientes do comportamento humano, criou condições para a superação dessa força gravitacional a repressão que nos impedia de alcançar o Espaço Interior. Pode se ambicionar mais para o futuro da psicanálise do que continuar pesquisando como ampliar este acesso à intimidade de nossas mentes?

Summary

The paper aims to trace a prospective profile of the psychoanalysis through the examination of the following four items:

- a. The future of the psychoanalysis as a weltanschauung
- b. The future of the psychoanalysis as an institution
- c. The future of the psychoanalysis as a therapeutic method
- d. The future of the psychoanalysis as an explanatory theory of the mind.

As guidelines to border his exposition the author uses two concepts in opposition: the critical perspective and the iatrogenic factors.

Referências

1. ARENDT, H. (1954). Entre o passado e o futuro. Rio de Janeiro: Perspectiva, 1978, p. 68.
2. FREUD, S. (1900). prefácio à 20 edição de A interpretação dos sonhos. S.E.B., vol. IV, Rio de Janeiro: Imago, 1972.
3. (1930). O mal estar na civilização. S.E.B., vol. XXI: p. 138, Rio de Janeiro: Imago, 1974.
4. (1933). A questão de uma Weltanschauung. Conf. XXXV, S.E.B., vol. XXII: p. 193, Rio de Janeiro: Imago, 1976.
5. (1937). Análise terminável e interminável. S.E.B., vol. XXIII, Rio de Janeiro: Imago, 1975.
6. HABERMAS H. (1981). Conhecimento e interesse. Rio de Janeiro: Zahar, 1982, p. 258.
7. LANGER, M. (1968). "El Analizando dei ano 2000". In Rev. de Psicoan., pp. 617 640.
8. THOMã, H. & KãCHELE, H. (1985). Teoria y Prática dei Psicoanálisis. Barcelona: Ed. Herder, 1989, p. 31.

Luiz Carlos Osório

Rua Eça de Queiróz, 505
90670-020 Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Membro Efetivo da SPPA.

** Talvez a preocupação com a hipótese de a psicanálise vir a tomar se uma weltanschauung decorresse da própria inclinação que Freud sentia para o pensamento filosófico, sabendo ele, outrossim, dos riscos dessa atração pela "metafísica" (analogamente a qual fundamentou sua "metapsicologia") para o rastreamento científico da psicanálise.

PROCESSOS MENTAIS SERIAIS E PARALELOS

Luiz Ernesto Cabral Pellanda*

Considerando que a escuta é influenciada decisivamente por "quem" escuta, o autor discute o que considera o perfil mínimo de um psicanalista, privilegiando o paradigma que contempla a relação viva sujeito/sujeito e destacando dois parâmetros: a honestidade pessoal e a capacidade de tolerar esperar para compreender. Como desdobramento, e à propósito da dificuldade de descrever o inconsciente com palavras, lembra que estas são seqüências de sons e silêncios (incluem dimensão "tempo"), mesmo que apenas pensadas, enquanto aquele é atemporal, imagético; daí aproxima os dois processos (secundário e primário) aos modos serial e paralelo encontrados na teoria do processamento de informação e conclui pela posteridade do primeiro em relação ao segundo.

Este trabalho objetiva estabelecer uma ponte entre os aspectos puramente científicos de um conhecimento fundamentalmente psicanalítico e a práxis diária do "ser psicanalista".

Considerando que aquilo que se escuta é influenciado decisivamente por "quem" escuta, procuro, nas linhas a seguir, definir o que considero o perfil mínimo de um psicanalista, a partir de um paradigma que contempla a relação viva sujeito/sujeito. Logo acrescento algumas peculiaridades do processo mental, à luz da teoria dos processamentos de informação, e faço algumas aproximações ao conhecimento psicanalítico já estabelecido.

Ser psicanalista, talvez mais do que ter qualquer outra atividade humana, implica numa integração do profissional com o pessoal, em um nível tal que não se pode pretender dissociar um aspecto de outro. É difícil conceber que seja "psicanalista" um profissional que não viva de acordo com seus princípios científicos declarados. A prática da psicanálise exige, no meu modo de ver, uma integridade pessoal e científica que torna inviável o "faço o que digo, não faço o que faço".

Não me parece relevante, para a qualidade do trabalho psicanalítico, saber se o candidato provém de uma formação médica, psicológica ou de ciências humanísticas, ressaltados, evidentemente, nível cultural e aptidões adequados.

Importa realmente, em minha opinião, a presença de certos traços de caráter e a ausência de outros, como tantos autores (Freud, 1912,1937; Fenichel,1945; Greenson, 1967) já salientaram. Dois desses me parecem fundamentais: a honestidade científica, definida como aderência estrita ao princípio da realidade, de um lado, e a capacidade de tolerar o "não saber" por outro. Atitudes equivalentes à daquele "cientista" inglês que forjou o "Honro de Pitdown", se praticadas por psicanalista, causariam sérios prejuízos aos analisandos, mesmo que não cheguem a se tornar públicas.

Brandão (1984) comenta que "durante anos aprendemos que boa parte de uma metodologia científica adequada serve para proteger o sujeito de si próprio, de sua própria pessoa, ou seja: de sua subjetividade." Entretanto, acrescenta: "...só se conhece em profundidade alguma coisa da vida da sociedade ou da cultura quando, através de um envolvimento em alguns casos um comprometimento pessoal entre o pesquisador e aquilo, ou aquele, que ele investiga". Lembra, entretanto, que se "o outro lado" é também uma pessoa, há uma dificuldade metodológica especial para evitar que se caia na prática catequética como a daqueles que um dia aportaram da Europa no Novo Mundo para "fazer do outro alguém como eu, desde que subalterno".

Como analistas temos bem consciência da existência destes fenômenos, desde bem antes que houvesse uma "Pesquisa Participante" (por exemplo Brandão, 1984), ou que se estabelecessem os "Novos Paradigmas" da ciência (Maturana e Varela, 1984). Quando Freud rompe com o paradigma cartesiano do "penso, logo existo", afirmando que "o homem não é senhor de si mesmo", está desencadeando a revolução que incluirá o "outro fora de mim" e o "outro dentro de mim", diferentes entre si. Está abandonando o privilégio da razão sobre todas as coisas e introduzindo a emoção como mediação fundamental entre o ser humano e a realidade. Diz Kovel: "O outro é o estranho, o alheio. Quanto mais alienada a sociedade ou a pessoa, mais horrível o outro". Admitir o outro como igual e diferente ao mesmo tempo, eis o difícil; multiplicam-se os exemplos dos que caem na tentação de "fazer discípulos à própria imagem e semelhança", desde que sempre discípulos.

Segundo Viñar (s/d), "ser psicanalista implica em passar pela constatação do danificado, do 'falhado', em si mesmo, e escolher como ofício a tentativa de reparar no outro, com o outro, o que se revela como irreparável em si mesmo". Isto implica também, no meu modo de ver, em assumir-se como autor para permitir ao outro a construção de sua própria autoria, enquanto ser diferente de mim.

A peculiaridade de nosso instrumento de trabalho, v.g., nosso inconsciente, torna o sujeito a inúmeras oportunidades de "mau funcionamento" temporárias. Tanto mais breves serão, quanto mais conscientes estivermos dessas características intrínsecas do processo psíquico, seja como consequência de nossa análise pessoal, seja pela auto-análise que se segue obrigatoriamente (Pellanda, 1990).

De qualquer modo, sempre haverá inconsciente, ainda que a ciência cartesiana se proponha a reduzir tudo à razão. E que se trate de uma organização primitiva, instintiva, inata, parece não haver dúvida. Em geral as críticas se dirigem à terminologia adultomorfa que é usada para descrever fenômenos não suscetíveis de descrição com palavras. Estas, ainda que apenas pensadas, são correntes de sons e silêncios que adquirem significado pela repetição (aprendizado formal), enquanto os fenômenos inconscientes processam-se por grupos de estímulos simultâneos.

A metáfora pronta e tentadora é comparar as duas formas de pensamento, base dos diferentes paradigmas, com os dois tipos de processamento de informação correntemente desenvolvidos pela tecnologia atual: seriada e paralela.

Em nossa linguagem, cada palavra tem seu comprimento próprio, desde uma letra, como o artigo "a", até várias, como o advérbio "inconstitucionalissimamente". Para os "cérebros eletrônicos", entretanto, as "palavras" possuem sempre o mesmo número de "letras", oito, dezesseis ou trinta e duas, por exemplo. Para enviar uma série de palavras de um lugar a outro dentro do próprio computador ou para uma impressora como a que imprimiu esta página, existe a possibilidade de "enviar" letra por letra, numa "série" que o receptor vai armazenando e separando em grupos de oito, ou, ao contrário, o processo todo transcorre por oito canais (fios) independentes e de modo simultâneo (as letras correm "paralelas" em ondas sucessivas). A maioria dos computadores funciona de modo serial: cada instrução é decomposta em seus passos constituintes e executada em seqüência

com rapidez da ordem de milhões de passos por segundo. Em laboratório já existem os que, ao contrário, processam suas tarefas de modo paralelo: estas são decompostas e cada passo é encaminhado a um outro pequeno computador interno simples (e bem mais lento). Entretanto, como todos os passos são realizados simultaneamente, o resultado final é obtido em um tempo total muito menor.

Um exemplo simples do que foi dito acima encontra-se na diferença de como se forma a imagem de uma tela na TV e o mesmo quadro a partir do fotograma ou slide que o originou. Na TV, um feixe de elétrons emitidos pelo tubo "varre" a tela da esquerda para a direita e de cima para baixo (scan), fazendo brilhar ou mantendo apagado um grão de fósforo depositado no vidro da parte frontal do tubo. Como o tempo total deste recorrido é de cerca de três centésimos de segundo, o olho humano, que só discrimina a partir de um décimo de segundo, "vê" um quadro inteiro.

A projeção de um slide, de outro lado, põe sobre a tela, simultaneamente, todos os pontos formadores da imagem. Para o fim a que se destina, a diferença é irrelevante. Mas nas ocasiões em que a densidade de informações aumenta consideravelmente, como nos momentos de avaliar uma percepção ou tomar uma decisão com rapidez, o processamento dito paralelo demonstra clara superioridade.

Na vida cotidiana, a música ou o discurso são exemplos de atividades mentais "seriadas", enquanto a apreciação de artes plásticas ou a intuição são exemplos de atividade cerebral "paralela". O cinema e a TV combinam os dois: há uma série de fotogramas em sucessão temporal.

Quando Rascovsky descreve o funcionamento mental em nível fetal, enfrenta dificuldades, pois uma das características deste nível é a bi dimensionalidade dos objetos internos:

No inconsciente os objetos possuem duas dimensões espaciais. Quando uma representação ou imagem inconsciente se faz consciente, adquire dimensão temporal. O préconsciente possui, por isto, uma dimensão temporal inexistente no inconsciente propriamente dito. (Rascovsky, 1960).

A ausência da dimensão tempo no inconsciente, afirmada por Freud desde o início, é também referendada por D. Rosenfeld (1992), que avalia o progresso de seus pacientes severamente perturbados pela aparição de indicativos da consciência da passagem do tempo, nas fases avançadas de tratamentos exitosos.

Também Matte Blanco afirma ser o inconsciente timeless, e acrescenta: "... pelas mesmas razões tampouco pode haver espaço (...) o que me leva a propor que se adicione a falta de dimensões como outra característica do inconsciente" (MatteBlanco, 1975, 12)(**).

Quando olhamos uma fotografia, os diversos pontos que a compõem alcançam simultaneamente a retina, sendo processados no cérebro de um modo simultâneo, num processamento que poderíamos chamar de "paralelo". Em oposição, quando ouvimos um discurso, o ouvido e o cérebro vão acumulando os sons que formam uma seqüência, até que adquiram um "sentido" (palavras), em um processamento que podemos chamar de "seriado" ou "serial".

Independentemente da maior ou menor complexidade desses processos, a presença no segundo, do fator "tempo", fala a favor de uma posterioridade em relação ao primeiro, pois, ao que tudo indica, esta dimensão é adquirida ao longo do desenvolvimento.

Voltando à questão de como pensar o inconsciente, de como processa o analista sua escuta, a maior dificuldade consiste exatamente em tentar descrever com palavras (de modo serial) um fenômeno de natureza paralela como as fantasias inconscientes e o evocar de sentimentos ou insights que acompanham este escutar.

Na medida em que o psicanalista vai combinando todos os estímulos que compõem seu momento de trabalho, estes vão se consolidando em um "discurso" que é processo secundário, e que, ao seu tempo, será comunicado ao paciente. Com isto estou aproximando processo primário deste processamento chamado "paralelo" e o secundário do "serial", que inclui a dimensão tempo. Quando Lacan diz que o inconsciente se estrutura como uma linguagem, entendo que só este segundo aspecto poderia ser assim descrito; na verdade, o inconsciente é prévio e estruturante em relação à linguagem.

A capacidade de ouvir inclui a maturidade de suportar a frustração de ter que esperar para compreender, pois depende de uma seqüência de informações, ao contrário da percepção simultânea de um conjunto de impressões de uma cena, por exemplo, ou em um insight.

Os pacientes em início de análise, ou os severamente perturbados, eventualmente não possuem esta capacidade de esperar para compreender, fechando curtos circuitos que distorcem a mensagem contida na interpretação. Daí a necessidade de o psicanalista estar sempre atento às respostas do paciente, de modo a estabelecer uma comunicação de duas mãos, com uma realimentação que confirme ou reforme sua (do analista) compreensão do momento vivido. Aqui é importante lembrar as comunicações não verbais, percebidas como fenômenos em bloco pelo inconsciente do analista, logo, de processamento paralelo.

Retornando à questão da personalidade do psicanalista, é aqui que, penso, mais se manifesta a necessidade de uma honestidade básica: são muitas as tentações de dar por entendido o que na verdade está apenas esboçado, ou ouvir "com ouvidos de mercador" no sentido de só dar guarida ao que combina com as teorias prévias, impedindo o acesso ao "novo".

Foi esta a honestidade para consigo próprio que teve Freud ao abandonar o "Projeto..." (que, provavelmente, ainda hoje não poderia ser escrito) em favor de um novo caminho que se mostrou mais condizente com os fatos observados.

Summary

Taking into account that the listening is decisively influenced by "whom" listens, the author discusses what he considers the minimum profile of a psychoanalyst, under the paradigm of a vivid relationship subject/subject, stressing two parameters: the personal honesty and the capacity to wait to understand. Speaking about the difficulties in describing the unconscious (primary process) with words (secondary process), he remembers that these ones are sequences of sounds and silences (so including the dimension "time"), even if only thought, while the unconscious is atemporal and image compounded. The author then compares them with the serial and parallel processes which are found in the theory of information process and concludes that this last process should be previous to the first described.

Referências

BRANDÃO, C. R. (org), (1984). Repensando a pesquisa participante. São Paulo: Ed. Brasiliense.
FENICHEL, O. (1945). Teoria psicoanalítica del neurosis. Buenos Aires: Nova, p. 740, 1957. FREUD, S. (1912). Recommendations to physicians practising psycho analysis. S.E. XII, p. 109.
(1937). Analysis terminable and interminable. S.E. XXIII, p. 209.
GREENSON, R. (1967). The technique and practice of psycho analysis. N. York: Int. Univ. Press, 1967.
KOVEL, J. History and spirit. An inquiry into the philosophy of liberation. Boston: Beacon Press.
MATURANA, H. e VARELA, F. (1984). El árbol del conocimiento. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
MATTE BLANCO, I. (1975). The unconscious as infinite sets an essay in bi logic. London: Duckworth.
PELLANDA, L. (1990). "Auto análise pós psicanálise". Apresentado à SPPA. em 11/90 mimeo.
RASCOVSKY, A. (1960). El psiquismo fetal. Buenos Aires: Paidós.
ROSENFELD, D. (1992). The psychotic aspects of personality. London and New York: Karnak. VIIVAR, M. (s/d). "Ser analista hoy" (algumas referencias para pensar nuestro quehacer) mimeo.

Luiz Ernesto Cabral Pellanda
Rua Maestro Pena, 90
90660-060 Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Membro Efetivo da SPPA.

** Sem dúvida muito intrigante custa me imaginar uma pré concepção de seio que não tenha ao menos duas dimensões, mas o estudo do sistema "biológico" que este autor propõe, entretanto, foge ao escopo deste trabalho.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)

PSICANÁLISE: SEU FUTURO UMA ILUSÃO?*

Nara Amália Caron** ; Porto Alegre

De fato esta é uma questão impactante que, inicialmente, me deixou perplexa, sem resposta. Mobiliza tantas e tão complexas questões inter relacionadas Teoria/ Técnica; inovações constantes; expectativas/decepções diante dos resultados da Psicanálise e vinculadas quer a um longo e caro investimento afetivo e econômico na formação e qualificação profissional, quer às marcantes e velozes transformações culturais que atingem analistas e analisandos.

Respondi sim e não.

A primeira resposta Sim. O futuro da Psicanálise é uma ilusão, se os analistas não se dispuserem a criar, inovar, pesquisar, não se tomarem mais flexíveis no intercâmbio com outras disciplinas que possibilitem o aprofundamento dos conhecimentos psicanalíticos.

A segunda resposta Não. O futuro da Psicanálise não é uma ilusão, porque os analistas são capazes de romper, quando necessário, com estruturas superadas e buscar, assim, novos conhecimentos como Freud sempre fez ao longo de sua vida , procurando aplicá los na melhoria da condição humana. É básico aceitarmos que o mundo freudiano, com o homem histórico, sofrendo culpa pela problemática edípica apresenta se muito diferente do homem atual, torturado pelo sofrimento narcisista e a tragédia da quebra de inúmeros paradigmas.

Esta nova postura exige tempo, abnegação, rompimento da onipotência, da autoridade e do poder, por parte do analista. Tais procedimentos vêm acontecendo aos poucos e de forma lenta neste primeiro século de existência da Psicanálise, mas, certamente, constituem um dos eixos a serem desenvolvidos no futuro, para quem sabe! que a ciência psicanalítica continue presente no século XXI.

Em "O futuro de uma ilusão" (1927), Freud fez previsões, que não se confirmaram, a respeito da Psicanálise e da Religião. Esta, semelhante à neurose obsessiva infantil, seria superada espontaneamente durante o crescimento e/ou restando algum sintoma, seria ele eliminado pela Psicanálise. Portanto, a religião neurose tenderia a se esvaír, fato que não se confirmou. Segundo ele, a Psicanálise substituiria eficazmente a religião porque, além de não ser uma ilusão, é a voz do intelecto, encarregada de substituir a repressão pelo funcionamento racional. Freud contrapõe Religião a Psicanálise cumprindo, mais ou menos, uma espécie de promessa que era destruir a religião com armas psicanalíticas. Destaca que as idéias religiosas estão ligadas ao desamparo humano, ao anseio pelo pai protetor onipotente deus, que protege a criança contra as conseqüências de sua debilidade frente às forças da natureza. As idéias religiosas são ilusões, realizações dos mais antigos e prementes desejos da humanidade, enquanto as idéias psicanalíticas são precipitados de experiências ou resultados finais de pensamentos. Com um otimismo exagerado descreve uma luta entre religião ilusão e psicanálise realidade contando com a vitória da operação racional sobre a repressão instintiva. Como a Religião tinha fracassado em tornar a humanidade mais feliz, mais confortada com a vida, a Psicanálise o conseguiria. Sem religião, diz Freud (p. 63) "o homem tem que enfrentar a posição da criança que abandonou a casa paterna, onde se achava tão bem instalada e tão confortável. Mas não há dúvida de que o infantilismo está destinado a ser superado. Os homens não podem permanecer crianças para sempre; têm de, por fim, sair para a `vida hostil'." Freud desejava, ardentemente, que este passo fosse dado sem dificuldade, naturalmente, e assim também fosse abandonada esta posição infantil religiosa. Termina o capítulo IX da referida obra, com a citação do poeta Heine: "Deixemos o céu aos anjos e aos pardais". Apesar de destacar o aspecto subjetivo da ilusão, ou seja, o desejo que leva a erros e enganos, e o fato de que ele mesmo poderia estar perseguindo uma ilusão contribuíram para que Freud desatendesse a presença forte e constante do drama da própria natureza humana capitalizado em suas descobertas teóricas e criações técnicas.

Peter Gay (p. 494) comenta que Romain Roland, tendo recebido do próprio Freud um exemplar de "O futuro de uma ilusão", escreveu ao Mestre concordando com algumas idéias. Indagava, entretanto, se ele de fato tinha descoberto "a verdadeira fonte do sentimento religioso", caracterizado por Roland como um "sentimento particular", difuso e persistente. Outras pessoas haviam lhe confirmado a existência de tal sentimento, e ele supunha que devia ser partilhado por milhões de indivíduos. Era uma sensação de "eternidade", uma impressão de algo ilimitado, como se fosse "oceânico". Puramente subjetivo e de forma alguma garantia de imortalidade pessoal, ele devia ser "a fonte da energia religiosa" captada e canalizada pelas igrejas.

Fica ressaltada, em 1927, a razão freudiana, o sonho do homem de livrar se facilmente de sua dependência, fragilidade e sentimento de religiosidade: o coração cede lugar à razão, sendo escutado só racionalmente. A Psicanálise, apenas, elaborava os sofrimentos, estabelecendo a articulação que os ordenava e regulava. O psicanalista sabia, perfeitamente, como destacava Freud, que manipulava materiais explosivos e que deveria funcionar com as mesmas precauções, e com a mesma consciência do químico. As precauções eram técnicas, para que a Psicanálise pudesse explorar, de forma mais pura, sem nenhum comprometimento afetivo por parte do analista, a transferência do paciente. Portanto, o analista detinha a sabedoria, o poder, a determinação, qualidades que não deveriam ser atingidas pela situação analítica; o paciente, por sua vez, era colocado numa posição inferior, dependente, inconsciente de seus desejos e necessidades, incapaz. Este esquema vigorou também dentro do movimento psicanalítico, que, desde sua origem, se viu atingido por acontecimentos significativos, fruto de rivalidades entre pares e conflitos com Freud, que levaram a enfrentamentos, separações e problemas de lealdade. Freud fez um esforço gigantesco para levar adiante a tarefa da busca da verdade e também para evitar alterações nos seus descobrimentos básicos. Precisava, então, de colegas que aceitassem plenamente suas idéias, sem modificações. Com um otimismo contagiante, inicialmente sem regras e regulamentações explicitadas, via o grupo à sua volta, praticando e estendendo a Psicanálise como desejava, já que tudo podia ser estudado e trabalhado com as suas descobertas. O contato com Freud, nesse período, foi fundamental, acreditando, ele, que a transmissão da Psicanálise era, sobretudo, uma questão de reconhecimento de uma verdade e da transmissão desse conhecimento. Esta verdade ocorre, mas Freud não reconheceu o vínculo essencial e cuja intensidade, em parte, é determinada pelo próprio Freud, que reativava as ligações e conflitos anteriores com seus discípulos. Surpreendeu se muito com as reações de Adler e Jung, quando das suas discordâncias, já que os considerava homens racionais e inteligentes.

Penso que continua sendo muito difícil aceitar e compreender, mais profundamente, tudo o que ocorre e transita através do vínculo, da interação entre as pessoas. Apesar do enorme esforço de Freud em manter a unidade de sua teoria, foi modificando

se a maneira de pensar essa teoria e trabalhá-la na técnica. Inovações e desenvolvimentos foram acontecendo e, hoje, temos uma multiplicidade teórica com inúmeras alterações em conceitos básicos. Contrariando a previsão de Freud em "O futuro de uma ilusão", a presença do sentimento de religiosidade exterioriza-se no ser humano, e a religião proporciona um lidar melhor com o desamparo e vazio humano, do que a Psicanálise. A luta da Psicanálise é manter um espaço e não sucumbir à falência do seu modelo clássico, contestado em várias premissas básicas, numa época muito complexa dominada pela fragmentação cultural, que remete o homem a essa situação de abandono, vazio, desamparo, de ausência de valores e presença de falsidades.

A decepção, devido aos poucos resultados da terapia analítica que alcança um pequeno número de pessoas; a vida difícil, decepcionante, de muitos psicanalistas conhecidos relatada recentemente em biografias; as complicadas relações institucionais; dificuldades econômicas somadas às exigências na formação profissional tiveram uma influência decisiva na desidealização do analista e da Psicanálise.

A velocidade das mudanças, a intensidade das transformações, os avanços tecnológicos afrontando o homem um ser dependente, frágil, só, com um tempo de vida curto, lutando incessantemente contra suas transgressões instintivas, são fatores que multiplicam dificuldades tanto nas relações afetivas como na busca de satisfações, aumentando a dor e o sofrimento psíquico. Assim, o perfil do paciente nos dias de hoje mudou, como também mudaram os conhecimentos e a capacidade diagnóstica. Predominam pessoas com problemas ligados ao narcisismo, à auto-estima, aos vínculos interpessoais, às relações primitivas, à identidade e não à problemática histórica do mundo freudiano.

Olhando retrospectivamente o movimento psicanalítico vemos que, desde o seu início, as mudanças provocaram muita polêmica, ameaças e rompimentos assinalando uma especial dificuldade na assimilação e reestruturação do corpo teórico e das relações interpessoais. A primeira situação que, pelo seu contexto, quero destacar, relaciona-se com o mais genial e criativo discípulo e contemporâneo de Freud Sándor Ferenczi. Com este, Freud lidou de uma forma diferente daquela que lhe era habitual, já que, pela primeira vez, via perigar o movimento psicanalítico. Absolutamente pretendo comentar ou criticar a obra de Ferenczi e a situação criada, sublinho, apenas, alguns pontos importantes: Ferenczi questionou seriamente as bases analíticas freudianas, como o conceito de transferência; enfatizou a relação mãe-bebê em detrimento da relação triangular; criticou o autoritarismo do analista cuja participação não deveria passar de um igual na situação analítica; colocou o "tato" no centro da teoria analítica, uma vez que, tendo falhado no meio ambiente do bebê, seria necessário acontecer na pessoa do analista; a realidade da situação traumática e tantas outras. Com essas colocações, Ferenczi deu a partida para que a Psicanálise fosse reavaliada, estudada e, principalmente, humanizada, possibilitando, assim, sua sobrevivência. A participação do analista nesse processo foi fundamental para os futuros estudos sobre a contratransferência, um dos principais desenvolvimentos deste primeiro século da nossa ciência.

Granoff diz que Freud inventou a Psicanálise, Ferenczi fez Psicanálise sendo considerado um terapeuta ímpar, humano, salvador dos fracassos dos outros e especialista em casos limite. Convidou os analistas de amanhã portanto, os de hoje, nós a arriscarem, em suas análises, a se tornarem histéricos, dada a possibilidade de curar-se disto. Talvez os analistas, por terem se transformado em obsessivos, não se curaram. Ferenczi propôs, na época, mudanças básicas na Psicanálise que continuam mobilizando muitos questionamentos. Acionou a humanização do psicanalista e da Psicanálise, desencadeando um processo que cruzou o primeiro século de existência da ciência psicanalítica e prosseguirá como um dos maiores desafios.

Demonstrou que o processo terapêutico envolve o binômio analista/paciente, tendo criticado a insensibilidade do analista, seu modo afetado e falso, sua técnica rígida, autoritária e impessoal, e referido também a percepção, por parte do paciente, dos sentimentos do analista. Destacou a singularidade do processo de suma importância, que ajudava seu paciente a alcançar uma autêntica liberdade interna. Por estas inovações, Ferenczi foi esquecido, caindo no ostracismo por várias décadas; certamente por ter rompido com o conhecido, o poder, a autoridade do analista que passa a sentir-se incapaz de reestruturar e criar, refugiando-se, muitas vezes, nas teorias e não enfrentando o que acontece "ao vivo" na situação analítica. As mudanças são lentas e exigentes, mas, mesmo assim, a humanização do psicanalista e, portanto, da Psicanálise, segue paulatinamente e a sementeira deste homem, como de tantos outros, vem germinando. Penso que a genialidade criativa de Freud desvendando a mente humana e criando a Psicanálise marcou um estágio sem retrocesso na evolução do homem. Conforme assinalo durante a minha exposição os desenvolvimentos da teoria e técnica, básicos no sentido do futuro da Psicanálise não ser uma ilusão, são lentos e difíceis porque sofrem influência de complexos fatores intrínsecos e extrínsecos ao processo analítico. Destaquei, como centrais, elementos relativos ao psicanalista por achar que realmente a possibilidade de mudanças e progressos na nossa Ciência, e assim a manutenção de sua continuidade, dependem do psicanalista exercer sua função de compreender o paciente nos seus conflitos, nas suas relações, no seu sofrimento e desamparo. Para isto, sublinho a necessidade de integrarmos ao corpo teórico-técnico os conhecimentos advindos da melhor compreensão dos fenômenos de interação da relação mãe-bebê, da influência mútua na relação analista-paciente da importância da pessoa real do analista, especialmente sua atitude, sua capacidade intuitiva e empática, assim como poder ser um observador participante e reflexivo.

Se o psicanalista puder sofrer este tipo de processo que inclui a sua humanização, respeito à individualidade de cada relação, à singularidade das duplas, às limitações no que tange ao alcance individual e social, o futuro da Psicanálise, quem sabe, não será uma ilusão.

Referências

FERENCZI, S. (1909/1933). Escritos psicanalíticos. Rio de Janeiro: Taurus. FREUD, S. (1927). O futuro de uma ilusão. CHERTOK, L.; E STENGERS, I. (1991). Oração e a razão a hipnose de Lavoisier a Luce. Rio: Zahar. 4. GAY, P. (1989). Freud Uma vida para nosso tempo. São Paulo: Schwarcz.

Nara Amália Caron

Rua Carlos Gomes, 1111/701
90480-004 Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Apresentação na Mesa Redonda: "Psicanálise: seu futuro uma ilusão?" no XIV Congresso Brasileiro de Psicanálise. Out/1993. Rio de Janeiro.
** Membro Efetivo da SPPA.

A INTERPRETAÇÃO EFETIVA: A SUA FORMULAÇÃO E A SUA RECEPÇÃO*

Priscila Roth**

Utilizando material clínico de uma paciente em análise, a autora discute dificuldades na formulação e apresentação de interpretações para pacientes severamente perturbados. Trata-se de pacientes em que as relações de objeto estão de tal forma afetadas pela incapacidade de escutarem e absorverem as interpretações que essa incapacidade torna-se o problema central de suas análises.

No presente trabalho usarei material clínico de uma paciente para discutir algumas dificuldades na formulação e apresentação de interpretações a pacientes nos quais a natureza da sua doença afeta seriamente o modo pelo qual escutam e ouvem interpretações. Estou pensando, particularmente, a respeito de pacientes severamente perturbados, nos quais a dificuldade fundamental de reconhecer a separação em relação ao objeto, e os mecanismos usados para manter afastada a consciência de ser separado, alteram profundamente a experiência, para o analista, de interpretar e, para o paciente, de receber a interpretação. As relações de objeto destes pacientes são seriamente afetadas pela incapacidade de escutarem e absorverem e, naturalmente, esta incapacidade torna-se o problema central nas suas análises.

Muitos autores descreveram a psicopatologia destes pacientes (Bion, 1967; Joseph, 1982, 1987; Meltzer, 1966; Reisenberg Malcolm, 1981; Rosenfeld, 1964, 1971; Segal, 1957, 1979; Sohn, 1985). Para os fins do presente trabalho, o aspecto que considero necessitar de maior ênfase é, em primeiro lugar, o papel da inveja no estabelecimento de relações de objeto típicas destes pacientes, e, em segundo, a partir disto, a dificuldade que tais pacientes têm com a introjeção de identificação com objetos bons. Tais pacientes não parecem ter dificuldades em captar objetos ou experiências "sentidas como ruins"; os problemas surgem com a captação de objetos bons. Isto a inveja e a resultante falta de objetos bons para introjeção é de imensa importância, pois deixa implícito que, nos piores casos, existe um ódio violento à capacidade do analista tanto de conter as projeções do paciente como de pensar a respeito das mesmas. Isto significa que aquilo que deveria ser a função integradora das interpretações do analista a sua capacidade de manter-se junto e entender as projeções rapidamente, e assim devolver ao paciente um modo de pensar a respeito de si próprio esta própria função é atacada, de modo que o paciente tem enormes dificuldades em introjetar as capacidades do analista como continente. Em vez disso, o que acontece é que o analista é danificado por inveja, e é percebido como uma figura distorcida e perseguidora. O paciente passa, então, a identificar-se com esta figura.

Com a paciente, discutirei o que parece ocorrer da seguinte forma: assim que faço algum contato com ela, ela é ameaçada por sentimentos de inveja que nunca vivencia propriamente, mas que, em vez disso, imediatamente colore a imagem que ela tem de mim, de modo que sou percebida como complacente, arrogante e cheia de desprezo. Esta experiência também é alvo de uma defesa imediata, por meio de identificação maciça projetiva e introjetiva. O que realmente vejo e ouço na sessão é uma mulher inchada de grandiosidade, certeza e complacência. Assim, ela introjetou e identificou-se comigo como uma figura onisciente e grandiloquente, enquanto que, concomitantemente, projeta para dentro de mim os seus sentimentos do ser mais desprezível e frágil. (Naturalmente, estes pacientes tentam, e muitas vezes conseguem, provocar-nos a realmente nos tornarmos complacentes e falarmos como se fôssemos superiores. É uma experiência particularmente dolorosa para o analista, não apenas ser percebido continuamente como um objeto ruim, mas ainda ter de reconhecer que, às vezes, ele se comporta como tal).

Uma das características desse tipo de paciente é o relacionamento mantido entre ele e um objeto interno cruel e até mortal. Tal objeto, que o analista freqüentemente passa a representar para o paciente, busca sugar sua vida, mantendo-o em situação de asfixia punitiva, torturante, que, puxa-o de volta para o desespero, repetidamente. O paciente, freqüentemente se queixa a respeito deste processo desmoralizante, e sente-se preso por ele em uma armadilha embora a minha paciente, que estava mais seriamente enferma, assume a identidade desse objeto perseguidor com gosto mas é incapaz de soltar os elos que a prendem a tal objeto. No decorrer de uma análise bem sucedida, o processo de introjetar as capacidades do analista para introspecção e tolerância, gradativamente permite ao paciente soltar-se do relacionamento com o objeto ruim. Para pacientes que passaram por enormes dificuldades em permitir que o bom exista externamente, e em absorver um objeto bom, durante muito tempo não há disponibilidade de muita ajuda interna para auxiliá-los a largar os seus vínculos com um objeto ruim.

Como resultado disso, o analista sente-se muito só, lutando com o que parece ser um paciente totalmente dominado por impulsos destrutivos e auto-destrutivos. Este sentimento é exacerbado pelo fato de que não são apenas os aspectos indesejados, mais destrutivos de si próprios, que os pacientes projetam no analista. Freqüentemente, também precisam que o analista seja portador de sua sanidade em parte para protegê-lo dos danos que lhe podem ser infligidos de dentro da personalidade, e para evitar conflitos. O analista, então, torna-se o responsável pelas esperanças mais profundas e frágeis do paciente, que aumentam-lhe o senso de que é o analista que tem tudo que é bom, e ele é o que nada tem, aumentando seu real empobrecimento, e o seu senso de empobrecimento, bem como os sentimentos insuportáveis de inveja, e as inevitáveis defesas contra ela, pois agora o paciente tem inveja da capacidade do analista de saber a respeito dos melhores aspectos de si próprio. É, portanto, extremamente importante não apenas interpretar a projeção dos impulsos destrutivos do paciente, mas também olhar, cuidadosamente, as cisões no seu ego, de modo que possa ser ajudado a, gradativamente, tomar de volta a sua sanidade frágil.

O problema para o analista é, então, como sempre, o que e como interpretar. Com pacientes do tipo que acabo de discutir, acredito que o desenvolvimento da análise tem de ser visto como uma devolução gradual ao paciente, de forma tolerável, de suas projeções freqüentes, e muitas vezes bizarras, afim de que ele, gradativamente, tenha mais da sua mente à disposição para poder pensar. Juntamente com este processo há uma apreciação crescente de suas próprias capacidades crescentes, que podem ajudar a modificar a inveja e as defesas contra a inveja em especial a identificação projetiva e, portanto, mais uma vez, gradativamente, tornar possíveis outras introjeções de experiências boas.

Naturalmente, com a maioria dos pacientes, interpretamos muito mais do que cisão e projeção; falamos, freqüentemente, de ansiedades, conflitos e temores, e outros tipos de defesa. O que estou sugerindo é que, com alguns pacientes, a sua confusão é tão grande e tão imediata, que, até que algumas das projeções sejam resolvidas e tomadas de volta, ele está incapacitado para

absorver interpretações muito mais comuns. E, portanto, durante muito tempo as interpretações têm de focar a reparação de cisões e o desenredamento de projeções.

Bion descreveu a função do analista como um continente das projeções do paciente, e um aspecto disso é que o analista deve considerar, com muito cuidado, quanto da experiência perceptiva deve ser comunicada ao paciente, de que forma, e em que época. Isto significa, na prática, que o analista deve estar disponível para receber e, de fato, sofrer as projeções; deve poder pensar a respeito, delas e por muito tempo falar a si próprio sobre elas, ao mesmo tempo que, dentro de sua mente, constrói uma imagem da experiência do paciente e, portanto, do que está sendo projetado e como. Isto precisa, então, ser oferecido ao paciente sob uma forma que o torne tolerável e suportável. À medida que procede a análise este processo torna-se menos frágil porque o paciente consegue tolerar raios.

O meu problema com a minha paciente, a Srta. C., desde o início foi como interpretar para ela de modo tal a ajuda-la a saber que eu compreendo o que ela precisa que eu compreenda, sem despertar a sua inveja a tal ponto que se torne impossível para ela ouvir as minhas interpretações. Eu aprendi rapidamente que, quando eu não conseguia fazer isto o que, no início, era quase sempre ela era ameaçada de sentir inveja e desespero tão intoleráveis que, para proteger-se disto, ficava toda enredada e se identificava com um objeto interno extremamente cruel e arrogante que lhe oferecia a ilusão de superioridade e onipotência absolutas.

Preciso, então, pensar a respeito do que posso dizer quando ela está no seu ponto mais louco o que, no caso dela, significa mais arrogante, certa e inabalável na sua convicção de retidão moral. Posso fazer contato quando ela se encontra nesses estados, ao buscar alcançar aquele lado que é vítima de tal ignorância, presa em uma armadilha. Não posso jamais esperar fazer contato parecendo acusá-la ou sugerindo, de alguma maneira, que ela está fazendo algo que é cruel ou que me fere. Antes, devo mostrar-lhe como ela própria é levada a sentir-se presa, explorada e vitimizada por este procedimento arrogante de envolvimento (take over).

Assim, tenho de localizar e identificar a minha paciente dentro da personalidade da paciente, o que significa que tenho de encontrar aquela parte da sua personalidade que tem certa capacidade de importar-se com ela própria e escutar; então, posso falar com a minha paciente a respeito do que ela sente quando está sendo vitimizada e acusada e tornada objeto de pouco caso por outra coisa dentro dela. A fim de fazer isto, tenho de lembrá-la repetidamente daquela parte de si própria que foi cindida e perdida. Preciso formular interpretações de uma forma que se dirige àquele que não está lá, tanto quanto àquele que está o que a paciente fez a respeito de sua própria experiência de ontem, ou de um momento atrás. Isto é, falo com ela não em termos daquilo que está sendo projetado para dentro de mim, mas antes, uso o que sinto estar sendo projetado para dentro de mim como uma pista para ajudar-me a falar-lhe sobre quais de suas experiências se perderam para ela. Assim, espero que gradativamente venha a ter uma parte maior da minha paciente disponível com a qual conversar.

Com estes pacientes, nem o silêncio de parte do analista, nem a tranquilização, são sentidos como continentes ou úteis. O setting analítico a regularidade, a atenção e a preocupação do analista são todos absolutamente necessários, porém obviamente não são suficientes. A paciente realmente necessita de uma interpretação que lhe devolva a possibilidade de reconhecer-se e, portanto, devolva-lhe a possibilidade de pensar a respeito de si própria. Este é um processo real e valioso de contenção uma contenção na qual o paciente pode saber a respeito tanto de experiências mentais horríveis, como de seus impulsos inconscientes, e ser capaz de verbalizá-los.

Isto, naturalmente, vale para todos os pacientes. Com pacientes muito doentes, as projeções vêm tão rapidamente, e com tal ferocidade, que o analista tem de dar-se conta daquilo que está sendo cindido e projetado de momento a momento. Em pacientes menos doentes, a cisão é menos total, e geralmente resta mais da mente do paciente que ele consiga usar para pensar. Com estes pacientes muito enfermos, até que, e a não ser que você repare algumas das cisões, não há suficiente presença do paciente lá para que você converse com ele, e para que ele pense sobre o estado no qual se encontra.

Gostaria, agora, de introduzir material clínico, e espero que isto esclareça os pontos que expliquei.

A minha paciente, a Srta. C., é uma mulher de 36 anos de idade, que está em análise comigo há 6 anos. Apenas gradativamente conheci a sua história, um pedacinho aqui e outro acolá ela nunca conseguiu apresentar um quadro coeso de sua vida. Ela é o segundo filho e primeira filha de um oficial militar inglês de carreira (acredito), e da esposa européia que ele conheceu e com a qual (acredito) se casou durante a Segunda Guerra Mundial, enquanto estava no país dela, a serviço. A paciente tem um irmão três anos mais velho do que ela, e uma irmã três anos mais jovem. Tanto seu irmão como sua irmã cujos nomes nunca ouviu são casados. O irmão tem um filho adotivo; a irmã talvez esteja grávida. A família parece ter-se mudado diversas vezes durante a infância da paciente em vários momentos ela se referiu a Cingapura, Alemanha, África, Bélgica, mas não consigo ver quando, ou em que seqüência, ou durante quanto tempo. Ela freqüentou (esteve internada em) um colégio de freiras num convento, dos onze aos (aproximadamente) dezoito anos quando a família inteira veio para a Inglaterra, onde a minha paciente primeiro começou a trabalhar, e depois decidiu freqüentar a universidade. Ela parece ter tido um colapso enquanto estava na universidade, embora deva ter estado muito doente durante anos antes. As suas queixas a respeito da universidade são, primeiro, que o seu professor estava tentando seduzi-la, o que deixou-a furiosa, e segundo, que "eles" costumavam trocar de professores: uma aula era anunciada com o Professor A, mas, de fato, no último minuto ele era secretamente substituído pelo Professor B. Ela sabia que era o Professor B e não o Professor A, mas estava convencida de que "eles" estavam tentando enganar os estudantes com esta troca de professores.

Ela veio para análise por sugestão de um dos seus professores, e é interessante que quando teve uma consulta com um psicanalista de grande experiência e muita sensibilidade, ele não se deu conta da seriedade de sua doença e inicialmente encaminhou-a para análise com um estudante. Isto é importante, porque diz algo a respeito da capacidade dela de "trocar" de identidades e ocultar o seu distúrbio.

A característica primária da análise desta paciente é que, até há bem pouco tempo, e mesmo agora, com poucas exceções, ela está sempre muito furiosa. Cospa cada palavra que diz cada frase é uma acusação, mesmo se, na superfície, o conteúdo pareça inócuo. Desde a primeira sessão, eu deveria entender que uma injustiça terrível de fato uma série de injustiças, havia sido perpetrada contra ela, de cuja natureza ela não podia ter certeza, mas que a deixava cheia de fúria farisaica.

Ela está freqüentemente psicótica. Está convencida de que coloquei pensamentos, sentimentos e meus sonhos na mente dela, e ela sente que eu tenho a capacidade de reorganizar o mundo real, seja a favor ou contra ela. Está totalmente convencida de que posso fazer isto, e a minha onipotência vai desde dar-lhe seus sonhos (que então não são dela e sim meus), tratando de fazer com que determinado emprego "adequado para ela", seja anunciado no jornal que ela lê. Na sua opinião existe uma conspiração geral que inclui todos que tenham algo a ver com ela todos agindo juntos para explorá-la.

A sua visão do mundo é que todos os outros fazem parte de uma organização enorme o Exército, a psicanálise, universidades, nazistas a KGB, todos interligados, e que ela está sozinha. Com este ponto de vista, sente-se permanentemente injustiçada um rancor profundo contra o resto do mundo. Em certo momento, no início da análise, escreveu uma carta ao Tribunal de Direitos Humanos queixando-se do mau tratamento que lhe era dado: que ela não tinha dinheiro, não tinha marido, não tinha uma boa casa, e tinha uma analista que a abandonava nos fins de semana.

Há dois pontos aqui: o primeiro é a forte convicção com a qual ela mantém estas idéias. No início da análise, nos primeiros anos, tinha convicções muito estreitas. Recentemente, porém, às vezes tenho podido estar em contato com uma parte de sua mente que é menos dominada por elas.

O segundo ponto revelado pela carta ao Tribunal de Direitos Humanos, é que fiquei impressionada pelo fato dela acreditar que existe um Tribunal de Direitos Humanos. Isto é, parece haver, em sua mente, uma imagem de um objeto bom, não controlado ou corrupto, que poderia salvá-la do estado no qual se encontra, e que corrigirá as coisas. Às vezes ela sente que eu posso ser isto, e nesses momentos existe uma qualidade peculiar de considerar normal o seu reconhecimento de mim e daquilo que eu faço. Em outros momentos, a resposta dela a sentir que eu a entendi é um ataque imediato. Sente-se perseguida e me acusa, ou de tê-lo feito para me autocongratular, o que significa que foi feito para mim, e não para ela, ou senão ela se queixa, "Por que demorou tanto? ... quinze minutos inteiros desde que eu cheguei aqui hoje, Sra. Roth!"

Quando a percepção dela é que eu realmente ajudo, sinto que o chão que pisamos é muito frágil, e dou-me conta de andar com muito cuidado. Creio que isto tem a ver com a terrível fragilidade das partes sãs de sua mente, que eu estou segurando para ela, e que podem ser atacadas e destruídas a qualquer momento. O que eu devo fazer nesses momentos é ter grande consciência da natureza daquilo que é projetado sobre mim a fragilidade, incerteza e perigo e tentar usar isto para transmitir algo para ela da sua própria experiência.

Deve ser dito que grande parte do tempo, e durante anos a maior parte do tempo, não fui sentida como sendo qualquer coisa sequer aproximadamente útil. Em vez disso, sinto que o meu papel durante muito tempo foi o de absorver uma variedade de suas projeções, que eram disparadas contra mim e para dentro de mim, deixando-me com uma sensação confusa, perturbada, desprezível, e muitas vezes assustada. Entendo essas projeções como o seu único meio de me comunicar o estado quase insuportável do seu mundo interno.

Espero que o material seguinte de uma série de sessões, venha demonstrar alguns dos processos que estive discutindo.

É importante lembrar que grande parte do tempo ela está psicótica, e que suas sessões estão cheias de múltiplas idéias de referência e delírios paranóides florescentes.

O Material

Quarta-feira. Próximo ao final de uma sessão muito difícil, faço uma interpretação à paciente a respeito dela precisar de mim para acreditar nas suas próprias capacidades e algo bom nela, considerando os seus ataques. Falo de quão desesperadamente ela precisa que eu mantenha uma crença nesses aspectos dela, e o quanto ela se sente vazia de qualidades boas, quando ela própria não consegue segurá-las. Digo que isto torna muito difícil para ela ir embora no fim da sessão. Acrescento que ela espera que eu possa proteger essas partes dela, e que ela sente que estão mais seguras em mim, enquanto ela pode e de fato as destrói, se são sentidas como sendo dela.

Ela começa a discutir da maneira conhecida, que é sempre particularmente venenosa e cuspidora nos finais de sessões, como se estivesse defletindo cada palavra que pronuncio mas de repente se interrompe, e diz, muito firmemente: "Não, eu não quero fazer isto". "Sim, isto é o que eu quero dizer". "Sim, você tem razão no que disse".

Quero começar com este material, tomá-lo como dado (given), por assim dizer, a fim de olhar o que acontece com este momento de força e sentimento de ser compreendido nas próximas sessões.

Nas minhas interpretações, estava tentando dar sentido na minha crença de que existe uma parte viva e vivaz desta paciente, separada da sua capacidade de destruir. Estava sugerindo que ela podia reconhecer que quer que eu continue a acreditar nisto, porque não pode ter tais esperanças e crenças sem que estas sejam sujeitas a tremendos ataques internos. Eu também estava respondendo à minha percepção do meu próprio senso de urgência, à medida que nos aproximávamos do fim da sessão. Eu estava tentando dar a ela uma maneira de pensar sobre porque se sente assustada em ir embora, e uma possibilidade de acreditar que tem capacidades das quais não pode dar-se conta no momento.

A sua resposta, "Não, não quero fazer isto" foi um evento extremamente raro na análise desta mulher. Foi nos permitido a ambas dar-nos conta de uma luta de fato, que ela estava travando consigo mesma, na qual teria permissão de estar de acordo comigo, transmitir que sentia que tinha sido compreendida, e saber que tinha a capacidade de lutar.

Quinta-feira. Ela disse que estivera somando coisas na noite passada, após ter saído da sessão. Pôde ver que terá mais dinheiro se trabalhar em tempo integral no seu emprego, do que havia pensado. Disse que terá quase o dobro do que pensara ela tinha conseguido calcular corretamente.

Interpretei que ela estava me contando sobre a sua capacidade de dar-se conta de usar suas próprias capacidades no final da sessão do dia anterior. Disse que isto lhe permitira ir embora com mais de si própria do que ela pensara possuir. Ela podia, então, usar isto sua nova riqueza para calcular, pensar e planejar por si própria fazer algo por si mesma. Ela concordou. A sessão alternou entre momentos de trabalho e a intrusão súbita de algo violentamente destrutivo e louco, porém senti que, globalmente, foi mantida a boa experiência.

Sexta-feira. A paciente ficou quieta por alguns minutos e, depois, com uma voz supremamente arrogante disse: "Eu andei pensando. Por algum acaso estou do outro lado da cerca. Na vida". Houve então um silêncio. Após alguns minutos ela começou a falar sobre o seu tio: "O meu tio tem uma casa muito grande no campo. Muito grande. Eu tenho de dizer a mim mesma que é tudo superficial. Mas na realidade não é. Na realidade, é um privilégio".

Disse que pensava que ela estava me dizendo que está do outro lado da cerca em relação a nós, como dupla, no que diz respeito a ontem e quarta-feira, e do outro lado da cerca em relação a minha paciente de ontem e quarta-feira, que sentira que ela tinha uma casa maior em sua própria mente e que começaria a usar. Eu disse que ela e aquela moça agora estão separadas.

Isto pareceu fazer sentido para ela. Falou sobre o fim de semana e que ela terá de proteger se no fim de semana. Disse que, quando está aqui e eu a escuto, pode sentir que tem a casa; porém, quando vai embora, não tem nada. Repentinamente ela se enfureceu, e com uma voz brava gritou para mim: "Por que você deveria ver minhas capacidades? Eu quero que o mundo as veja! Eu não quero que a gorda Sra. Roth veja todas as minhas capacidades".

Falei que quando ela vai embora e enfrenta o fim de semana, sente se tão ciumenta de uma ela e um eu que estavam juntas, que ela sente que tem me enriquecido, e não a ela, e então sente que eu tenho tudo, mesmo a capacidade de segurar e saber as capacidades dela.

Eu senti que ela estava escutando. Ela disse, então, que no último fim de semana sozinha foi obrigada a telefonar para David (um homem que um ano ou dois antes ela considerara um amigo, até que ele apareceu com uma namorada). Foi horrível para ela.

Ao contrário de algumas coisas que ela me conta em particular no início de sessões esta parecia uma livre associação autêntica. Material comum que precisava de interpretação, mas que não parecia particularmente "codificado".

Disse que eu pensava que ela está especialmente preocupada a respeito deste fim de semana, porque no anterior, quando ela tivera de contactar David, deu se conta de quão horrível, e horrivelmente ciumenta isto fazia com que se sentisse, e que tem medo que para ela, que sente se do outro lado da cerca, pensara dela e de mim com o mesmo ciúme horrível.

Ela disse: "Esta é uma relação psicanalítica intensa? é isto que você está tentando me dizer?" Ela repetiu "relação psicanalítica intensa" cinco ou seis vezes.

Disse lhe que está ameaçada de sentir ciúme e agora estava zombando de mim e de minha paciente, que estava transformando o nosso relacionamento intenso real numa coisa chamada um relacionamento psicanalítico intenso.

Ela respondeu com voz séria: "Você está dizendo que eu não deveria fazer isto??? Você está sendo dura demais comigo! Então eu posso consultar livros para ver".

Falei da intensidade real da sua experiência nas sessões, e como, quando procura transformar isto em uma "coisa que ela pode então chamar de `relacionamento psicanalítico intenso` ela acha que ganha, mas então outra parte dela sente se horrivelmente privada de sua própria experiência.

Ela começou a falar de como conseguiria dar se com os seus pais no fim de semana. Eu, muito erradamente, comecei a tratar isto como uma questão externa real, como se ela estivesse falando sobre pais externos ela ficou frágil e amarga, e depois bastante brava novamente e, finalmente, disse: "Talvez a minha mãe seja simplesmente tapada".

Dei me conta que eu fora "tapada", e disse que, quando eu falava com ela sobre o fim de semana, era aquela que hoje sentia ciúme e se sentia fora das coisas; e quando falei com ela como uma moça sã, ficou assustadíssima que eu pudesse esquecer a sua loucura. Eu disse que cada vez que falo com ela, uma parte dela sente se de tora e esquecida.

Ela permaneceu em silêncio, mas pareceu sentir se aliviada.

Comentários. Sob a ameaça do fim de semana que se avizinhava, parece ter intervido o ciúme e a inveja. Há uma ela que se sente forçada a se dar conta de mim e ela, e não pode sentir se parte disto: ela está "do outro lado da cerca". Penso que, ao encarar o fim de semana, ela sente que eu me tornei o tio rico e distante, em uma casa minha, e ter tirado dela a casa compartilhada da semana anterior. Então, por identificação projetiva, ela torna se esta figura distante, superior, cortada.

A minha interpretação tem de mostrar a ela o seguinte: mostrar lhe que a moça que está falando hoje sente que a moça dos dois dias anteriores não é ela.

Isto parece ajudar: ela pode esclarecer o seu problema, e ela própria liga as suas ansiedades sobre o fim de semana. Lá pelo final desta sessão, e ela louca sentiu se negligenciada quando eu estava falando com ela a respeito das suas preocupações sobre dar se bem com os seus pais um verdadeiro problema para ela. Acho que ela pensou que eu estava sendo tapada e impenetrável, ao não ver quão excluída e ciumenta a ela louca se sentia. Portanto, eu tinha de interpretar para ela de uma maneira que reconhecesse que estas partes dela têm interesses separados, e eu tinha de formular a minha interpretação para mostrar lhe que eu podia tolerar seus "maus sentimentos".

Segunda feira. Ela começou a falar imediatamente. Nariz empinado e arrogante. "Eu penso que as minhas capacidades e `capabilidades`, como você as chama, estão acostumadas a fazer me independente. Havia tortas na geladeira que sobraram da festa do batizado (uma referência ao filho do seu irmão). Eu pensei que meu pai deveria levá las ao escritório para compartilhá las, mas, naturalmente, meu pai nem sequer pensaria assim".

Eu disse que achava que ela estava me contando que há uma ela que gostaria de trazer-me algo do seu fim de semana mas que há outra ela como o seu pai, que nem sequer a deixaria pensar a respeito. Eu disse que pensava que ela estava sendo "independente", e do outro lado da cerca em relação à maneira que ela sabe que eu falo com ela ela é independente de mim e da minha paciente.

Ela disse: "Isto pressupõe que haja algo de pessoal a respeito de você ao qual eu gostaria de trazer alguma coisa. Não é verdade. O meu pai pode trazer tortas ao escritório porque não é pessoal. é simplesmente gente. Eu poderia levar tortas ao trabalho é simplesmente gente se eu não tivesse que fazer o longo percurso até aqui."

Disse que se ela me traz algo, algo a ver com um bebê que está recebendo um nome, ela reconhece o eu pessoal da semana passada e está do outro lado da cerca e independente disto.

Como uma voz que eu já reconheceria como sendo particularmente onipotente, ela disse: "Há uma moça lá no serviço ela tem sonhos premonitórios. Depende do que a gente faz com tais coisas. Eu também tenho premonições, sabe, tais como a respeito de coisas vistas na TV. Eu vi `L.A. Law` e era a respeito de dores de dente, e eu acabara de falar sobre dores de dente naquele dia. Todo o mundo acha que eu sou parapsicóloga que eu tenho enormes poderes. Mas a televisão é tão previsível. Eu também posso predizer o noticiário! Frequentemente vejo o noticiário de manhã, e sei exatamente o que será apresentado".

Apesar da loucura óbvia, senti que eu sabia suficiente a respeito do que estava acontecendo. Lembrei a de que, quando ela chegou hoje de manhã, já estava predizendo como eu falaria com ela: "capabilidades, como você as chama". Ela estava predizendo o que eu diria. Mas também me diz que pode prever as notícias, e isto é muito importante. Eu disse que pensava que isto tinha a ver com a semana passada com a nomeação e o conhecimento de novas partes dela a sua nova luta consigo própria na quarta feira e a sua nova capacidade de controlar o seu desejo de destruir-nos que a levava a sentir se mais rica que tinha mais do que ela pensara.

Ela interrompeu, dizendo: "é um reconhecimento de que veio de você, que você me ajudou".

Eu concordo, e falo sobre como há uma ela que tem ressentimento e odeia esta nova capacidade - uma ela que tem ciúme dela e de mim e quer controlar nossas notícias.

Eu sinto que isto foi absorvido e compreendido.

Ela diz: "Mas eu tenho de lembrar que é normal. A sua compreensão é simplesmente normal. é só isto".

Senti me capaz de perguntar se ela queria dizer "normal" e, portanto, não uma armadilha para me fazer mais importante às expensas dela, ou se ela queria dizer "normal" significando não muito especial ou importante.

Ela disse: "O primeiro. Que não é uma armadilha. E que você entende isto". Ela parou por um momento. Então volta a falar a respeito da moça no serviço dela, cujos sonhos supostamente eram premonições. Ela disse que, no passado, ela (a paciente) teria ficado muito assustada com aquilo que a moça dissera. "O que é que ela está tentando fazer? Eu teria perguntado?" Mas desta vez ela não ficou assustada. Dissera à moça: "é comum aquilo que você está descrevendo". "Não tinha surgido repentinamente do nada, disse ela, está ligado com outras coisas".

Falei então com ela a respeito de sua consciência de que ela não está assustada a respeito do que eu pense no momento, porque consegue usar a sua mente para pensar comigo, e fazer as ligações por si mesma. Eu disse que ela sente que é possível a compreensão comum, normal.

Comentários. Na minha primeira interpretação estou fazendo diversas coisas. Primeiro, estou tentando esclarecer as coisas: há uma ela que quer trazer me algo do fim de semana; mas há outra parte, ligada ao seu pai, que "não quer nem saber disto" Segundo, eu estou ouvindo uma reação ao conteúdo; algo não será compartilhado como claramente tinha sido na semana anterior. E, terceiro, estou me referindo à expressão que ela usou "capabilidades, como você as chama". Eu ainda não sei de que se trata, mas sinto que terei de mencionar isto para ela, de modo que se eu pude compreender mais tarde, podemos voltar a isto.

Mais tarde na sessão, ela esclarece do que se trata no material a respeito de premonições e, agora, posso mostrar a ela como ela sentia que podia prever o que eu diria, e que tipo de poder isto lhe dá... Mas, mais importante, quero lembrar a ela sobre a semana passada e as coisas novas que haviam acontecido o "Batizado", fim de que não sejam perdidas para ela.

Acredito que a minha capacidade de reter as experiências da semana anterior a ameaça com sentimentos de inveja ("Eu tenho de lembrar que isto é simplesmente normal, isto é, não é uma armadilha") mas as suas capacidades de ego aumentadas parecem ajudá-la e ela consegue suportar que eu lhe faça uma pergunta, e pode responder à mesma francamente. Ela pode me deixar saber que pode sentir existir possibilidade de compreensão comum entre nós uma compreensão comum que é completamente diferente das premonições onipotentes das quais ela estava falando anteriormente na sessão.

Conclusão

Neste trabalho, procurei ilustrar algumas das dificuldades na formulação de interpretações de uma maneira que possa ser ouvida e usada por uma paciente cujo pensamento está severamente distorcido pela inveja, cisão e projeção: dificuldade que, embora destacadas no caso dela, podem, acredito, ser pertinentes, embora talvez em grau menor, ao caso de muitos outros pacientes.

Summary

The effective interpretation: Its formulation and its reception

Using clinical material from a patient in analysis, the author discusses some difficulties in formulating and presenting interpretations to patients severely disturbed.

The object relationship of these patients are affected by the incapacity to listen and to take in the interpretations that this incapacity becomes the central problem in their analyses.

Referências

- BION, W. R. (1967). *Second Thoughts*. London: Heinemann.
- JOSEPH, B. (1982). Addiction to near death. *IJPA*, 63: 449 56.
- (1987). Projective identification, some clinical aspects, in J. Sandler (ed). *Projection identification, projective identification*. New York: International Universities Press, 1987. Também in E. Spillius (ed) *Melanie Klein Today*. London: Routledge, 1988.
- MELTZER, D. (1966). The relation of anal masturbation to projective identification, *IJPA*, 47: 335 42.
- (1968). Terror, persecution and dread, *IJPA*, 49: 396 40.
- REIS ENBERG MALCOLM, R., (1981). Expiation as a defense, *Int. Jnl. Psycho Analytic Psycho therapy*, 8: 549 70.
- ROSENFELD, H. A. (1964). On the psychopathology of narcissism: a clinical approach, *IJPA*, 45: 332 7.
- (1971). A clinical approach to the psychoanalytical theory of the life and death instincts an investigation into the aggressive aspects of narcissism, *IJPA*, 52: 169 78.
- SEGAL, H. (1981). *The Work of Hanna Segal*. New York: Jason Aronson.
- SOHN, I. (1985). Narcissistic organization, projective identification and the formation of the identificate, *IJPA*, 66: 201 13.
- STEINER, J. (1982) Perverse relationships between parts of the self: a clinical illustration, *IJPA*, 63: 241 51.
- (1987). The interplay between pathological organizations and the paranoid schizoid and depressive positions, *OPA*, 68: 69 80.

Revisão de **Paulo C. R. de Figueiredo**

© Cedido gentilmente para publicação na Revista de Psicanálise - SPPA

** Membro da Sociedade Britânica de Psicanálise.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)

PSICANÁLISE: HOJE E AMANHÃ

R. Horácio Etchegoyen*

É difícil dizer com exatidão quando nasce a psicanálise, mais, ainda, precisar seu campo no momento atual e quase impossível prever o que será no futuro.

Podemos concordar com Strachey (Freud, Obras completas, vol. 3, p. 48, nota 6 e 14142) que a palavra "psicanálise" aparece pela primeira vez em "L' hérédité et l'etiologie des névroses" (Freud, 1896a), escrito para a Revue de Neurologie; mas não há dúvida que o movimento que leva da coerção associativa até a psicanálise foi lento e gradual. É possível percebê-lo nas últimas histórias clínicas de Estudos sobre a histeria (Breuer e Freud, 1895d), sobretudo com Lucy e Elizabeth Von R. quando Freud vai compreendendo, cada vez mais, que o esquecimento está substancialmente ligado à resistência a recordar. O passo conceptual, em troca, é nítido: vai da coerção com imposição das mãos à associação livre.

é legítimo, portanto, dizer, com suficiente aproximação, que a psicanálise tem já um século de existência, dividida em duas metades pela morte de Freud.

Durante sua vida, graças a seu gênio incomparável e à sua grande autoridade, que nem sempre estava livre de tons autoritários, como diz Speziale-Bagliacca (1982), Freud pôde conter dentro de si (e só até certo ponto, já que algumas lhe escaparam) as diversas correntes que de fato constituem a psicanálise e se separam em escolas quando termina a década de trinta. Nessas novas correntes de pensamento é possível perceber, aqui e ali, as marcas que deixaram Jung e Adler, os grandes dissidentes dos anos dez. Penso, como outros autores, que, depois de cinqüenta anos, e como resultado de um luto que levou muito tempo em elaboração, nós analistas estamos mais dispostos a reconhecer a dolorosa perda que sua morte deixou e, saindo por fim de uma espécie de orfandade teórica, nos animamos a pensar por nós mesmos, enquanto nos perguntamos, com Wallerstein (1988), qual é o common ground de nosso trabalho.

Se olharmos agora com serenidade a primeira centúria de nossa disciplina, veremos que os problemas enfrentados pela psicanálise surgem já em suas origens e se desenvolvem ao longo de sua história, sendo que, com o correr dos anos, se foram definindo com maior clareza e puderam ser abordados com instrumentos mais penetrantes e precisos; e também com mais tranquilidade. A dialética natureza/cultura surge, desde o princípio, como o demonstra o trabalho de 1896 recém mencionado, bem como o eterno problema da realidade e fantasia, junto à ubíqua existência do conflito psíquico. No terreno da técnica, seguimos igualmente preocupados, como antes, com a atitude e a atividade do analista, sempre ligadas, estas, ao desenvolvimento da cura e seus resultados, nas coordenadas de transferência e contratransferência.

Como produto da evolução, o homem é, sem dúvida, um ser animal, um organismo biológico em perpétua interação com o mundo que o rodeia, bem como produto de várias culturas que ele mesmo foi construindo. O meio ambiente em que o homem se situa é, em essência, a sociedade em que vive, e suas adaptações, que têm a ver principalmente com seus semelhantes, se remetem sempre a uma forma particular de comunicação, a linguagem articulada, a palavra.

Esta salomônica definição, no entanto, que sem dúvida pode encontrar-se em Freud, não resolve a dialética natureza/cultura e suas múltiplas ramificações e conseqüências.

Quando, na metade dos anos trinta, Harry Stack Sullivan, Karen Horney e Erich Fromm se afastam de Freud e de sua escola para fundar a neopsicanálise, levantam a bandeira do culturalismo, argumentando que Freud atentava mais à biologia (w instintos, as pulsões, como se diz agora) do que à sociedade. Estes argumentos voltam a enfatizar-se, em nossos dias, por analistas que pertencem à IPA. Alguns deles consideram a psicanálise como uma hermenêutica e não como uma ciência natural sustentando que a psicanálise não trata com fatos que podem ser explicados, mas com significados só alcançados através da compreensão.

Não desejo simplificar este árduo problema, porque não penso que todos os analistas; que se colocam ao lado das Geisteswissenschaften desconsideram a natureza animal do homem e porque entendo, também, que a hermenêutica contém diversas tendências e não é um corpo unitário de doutrina. Por outro lado, há os que prestam especial atenção à linguagem sem serem por isso hermeneutas. Lacan (1966), por exemplo, separa firmemente a psicanálise da biologia e sustenta que o inconsciente está estruturado como uma linguagem, enquanto ironiza a hermenêutica. Tampouco foi hermeneuta Liberman (1962, 1970-72), apesar da importância que atribui à comunicação e à linguagem. Lacan chega a dizer que o homem é um animal doente de linguagem e Erich Fromm (1955) vai tão longe que define o homem como um ser desenraizado da natureza, quando o muito que se poderia dizer é que é um ser em conflito com sua natureza.

O certo é que este problema me atrai há muito tempo. Quando me apresentei à Assembléia de Membros no Congresso de Buenos Aires, assinei que o status epistemológico da psicanálise era um dos temas candentes de nossa disciplina, e assim o sigo entendendo. Darei, pois, os passos necessários para que este magno problema tenha lugar em nossos congressos internacionais, bem como em outras reuniões mais circunscritas, mesmo com o risco de que a paixão dos grandes intelectuais de nossos dias leve a discussão a perder sua necessária moderação. Já nesse Congresso o tema surgiu no sugestivo trabalho de Dennis Duncan (1992), A teoria "in vivo", que abre com a categórica afirmação de que "a psicanálise deixou totalmente para trás seu primeiro pressuposto inquestionável: o de pertencer às ciências naturais" (Revista de Psicanálisis, tomo 49, p. 239).

Vale a pena assinalar que, desde a psicologia compreensiva de Jaspers à compreensão cênica de Lorenzer, a nova linguagem para a psicanálise de Roy Schafer (1976) e o narrativismo de Spence (1982), passaram muitos anos. Em Jaspers (1913), a compreensão genética é algo limite, tem a ver com uma captação imediata, da qual não se pode ir mais além, de modo que, quanto mais se compreende menos se precisa interpretar. Para Lorenzer (1970), em troca, a compreensão se alcança porque o déficit de simbolização (clichê) vem à cena na transferência, onde o captamos por empatia (Einfühlung). Lorenzer é um analista que emprega os mesmos ingredientes que todos nós, ainda que seu método o coloque em lugar particular. O mesmo pode ser dito de Schafer e Spence, nos quais se faz patente a influência de George S. Klein (1976) e sua denodada luta contra a metapsicologia hartmanniana. Um lugar importante nesse debate ocupa Merton M. Gill, como se pode ver no trabalho que

apresentou no Instituto de Psicanálise de New York, ao obter o Heinz Hartmann Award. Gill (1992) acredita que, conforme a contribuição de Racker (1960, *passim*) quanto à contratransferência na situação analítica, fica demonstrado que a neutralidade (que tão bem ele mesmo definiu em 1954!) é um mito quando o que Racker denuncia como tal é a negação da contratransferência. Racker sempre pensou, diga-se de passagem, que a neutralidade só surge no analista quando este resolve seu conflito de contratransferência e pode, daí, integrá-lo ao seu trabalho interpretativo. O analista não é neutro por definição, ele chega a sê-lo. Há uma diferença fundamental entre Racker (1953, Estudo VI, parágrafo II) e Grinberg (1963) e os autores como Lorenzer (1970), que, a partir da *Allgemeine Psychopathologie*, consideram a *Einfühlung* como um conhecimento confiável e último, como vivência de evidência (Lorenzer, *El lenguaje destruido y la reconstrucción psicoanalítica*, p. 75). Para os autores da escola argentina, em troca, a empatia é um ganho superior da contratransferência concordante e não pode ser separada do conflito uma afirmação que sem dúvida agradaria a Brenner.

Enquanto para Lorenzer e os autores norte americanos acima mencionados, a compreensão repousa num círculo hermenêutico, no interjogo permanente entre a compreensão do todo e das partes, Heinz Kohut (1959, 1971, 1984) construiu um sistema teórico completo, onde a empatia cumpre também um papel fundamental. Kohut, no entanto, usa a empatia apenas como instrumento para coletar dados, com o que se cumpre o primeiro passo para a interpretação, inscrito, sem lugar a dúvidas, dentro da psicologia compreensiva (*Verstehetnde Psychologie*), enquanto o segundo momento é explicativo (*Erklärende Psychologie*); por isto, para Kohut, a psicanálise é uma ciência natural. Apesar do empenho de Kohut, muitos pensam, no entanto, ao dar um lugar central à empatia, e ao confiar plenamente nela, que o sistema de pensamento de Kohut deve ser considerado como uma psicologia compreensiva. (Também para Kohut a empatia, imediata e confiável, nada tem a ver com a contratransferência.)

Para Freud e os grandes analistas que o seguiram, desde Abraham a Hartmann e Rapaport, passando por Ferenczi, Jones, Melanie Klein, Wälder e Susan Isaacs, a psicanálise é uma parte das ciências da natureza. Freud sempre se ufanou de ter conquistado, para a ciência, um campo até então liberado aos filósofos e nunca teve dúvida de que o conhecimento psicanalítico se referia a fatos. À divisão que ele estabelece entre representação de coisas e representação de palavra fala por si mesma. E vale a pena ler com atenção o vigoroso ensaio "A epistemologia de Sigmund Freud", que Gregorio Klimovsky apresentou no Congresso de Roma, em 1989, para dar se conta de que os conceitos de inconsciente, sexualidade infantil e transferência são apresentados, por Freud, como fatos e não como metáforas. Para Jung a sexualidade infantil é um símbolo de um conflito atual; para Freud, por outro lado, a sexualidade infantil é (junto com outras) a causa do conflito atual. Hartmann, Löwenstein e Kris trabalharam com o mesmo esquema, que alcançou sua formulação mais rigorosa em David Rapaport, cujos discípulos principais, Gill, George Klein, Schafer, se inclinaram depois, decididamente, para a hermenêutica.

Há muitos aspectos na obra de Freud, sem dúvida, que devem localizar-se no campo da hermenêutica. Em um dos seus trabalhos mais recentes, "Some historical and critical notes on the relationship between hermeneutics and psychoanalysis", Riccardo Steiner (1993) assinala que, ao longo de toda a obra de Freud, podem encontrar-se numerosas passagens em que a psicanálise está ligada às ciências humanas e onde o criador adota implicitamente uma posição hermenêutica. "It is this ambiguous, double way of thinking, the wish to build up a comprehensive psychology, without losing contact with the other natural sciences like neurophysiology and biology which makes his enterprise so unique" diz com razão Steiner (1993, p. 14). Às vezes, as contradições de Freud são inconsistentes; mas outras levam a marca do gênio. O significado ocupa, sem dúvida, um lugar importante no raciocínio freudiano, porém nunca separado do impulso e do corpo.

Falando claramente, com todos os riscos que isso implica, diria que a discussão se estabelece entre os psicanalistas que aspiram estabelecer o sentido do que se passa no inconsciente do analisado e os que consideram que, no inconsciente, há fatos ou, se se quer, dados que devem ser explicados. Em outras palavras, a verdade se alcança na coerência dos enunciados ou na correspondência dos enunciados com os fatos? (Hanly, 1989; Richards, 1990). Os ontoanalistas, a partir de Binswanger (1946), não duvidaram que a psicanálise (existencial) é uma experiência intersubjetiva e muitos psicanalistas freudianos também pensam o mesmo, ainda que nem todos estejam dispostos a desconsiderar a qualidade assimétrica do diálogo psicanalítico. (Veja-se: Baranger, 1992). Há psicanalistas, por outro lado, que acreditam na possibilidade de que esse dilema conflua para uma só via de abordagem gnosiológica (Maria Isabel Siquier, 1993).

Isto nos leva a outro problema: o da realidade psíquica ou fantasia, onde se repete a mesma discussão a realidade psíquica se esgota no sentido em que analista e analisado podem lhe dar, no horizonte da situação analítica, através dos jogos de linguagem que se desenvolvem no círculo hermenêutico ou a realidade psíquica consiste de fatos que a linguagem (em seu sentido amplo) expressa na situação de transferência/contratransferência e que podemos explicar através da repetição? Se o círculo hermenêutico gira no vazio, sem referência aos fatos, pode conduzir insensivelmente, como dizem com severidade Thöma e Kächele (1985), a uma espécie de *folie a deux*. Não esqueçamos, ao mesmo tempo, que, desde Schleiermacher, todos sabemos que o conhecimento é contextual, que não há fatos ou dados livres de um contexto.

Creio que a problemática é a mesma; ainda que colocada em termos de realidade psíquica resulta mais atraente e prática para os analistas. Não é casual, para mim, que se tenha escolhido para o novo número da nossa série de monografias o artigo de Freud de 1908, "Escritores criativos e devaneio". Fiz muitas consultas antes de escolher o tema do Congresso de San Francisco e creio que, ao me decidir por "A realidade psíquica", respondo a uma inquietação geral. A realidade psíquica é, sem dúvida, uma das grandes descobertas de Freud e mereceu a atenção de muitos destacados analistas ao longo do tempo.

As controvérsias ocorridas no seio da Sociedade Britânica, no primeiro lustro dos anos quarenta, recém publicadas sob a direção responsável de Pearl S. King e Riccardo Steiner (1991), giraram em torno do conceito de fantasia inconsciente; e esta tradição tem continuidade com todos os psicanalistas kleinianos, como Hanna Segal (1963/1964), Rosenfeld, Bion, Meltzer e Betty Joseph, para citar somente alguns dos mais destacados. Os analistas da América Latina, muitos dos quais receberam influência da Escola Inglesa, também se ocuparam deste tema, como se pode ver no excelente trabalho que Madeleine Baranger leu neste Congresso.

Uma grande parte da obra de Jacob A. Arlow (1969, 1979, 1985, etc.) e Charles Brenner (1976, 1982, etc.) tem seu epicentro no conceito de fantasia inconsciente e *compromise formation*, um tema para o qual também tem contribuído Leo Rangell (1988), Harold P. Blum (1988) e outros destacados mestres da psicologia do ego. Coroando sua longa investigação sobre conflitos psíquicos e *compromise formation*, em seu último manuscrito, Brenner (1992) nos propõe uma profunda revisão da teoria estrutural, que a seu juízo já cumpriu seu ciclo histórico, enquanto Leo Rangell (1992), ao receber o Simmel Fenichel Award em Los Angeles, pensa que a teoria estrutural continua sendo o paradigma da psicanálise, dentro do qual podem integrar-se os aportes de diversos autores e escolas.

A realidade psíquica, enfim, vai nos proporcionar a ocasião de discutir sobre o método, a teoria e a epistemologia da psicanálise, não menos que sua técnica, já que nosso trabalho repousa, em grande medida, sobre a forma com que

entendemos e interpretamos a realidade psíquica e sua relação com a realidade exterior. Como se articulam entre si, quanto de uma há na outra, são interrogações que nos põem em contato com a teoria do trauma e da sedução, com a sexualidade infantil e, mais amplamente, com a teoria dos instintos na psicanálise. Os amigos que me preveniram cordialmente contra temas abstrusos ou demasiadamente teóricos podem estar seguros de que as discussões sobre a realidade psíquica darão, ao Congresso de San Francisco, um forte sabor clínico.

No momento em que os Estudos sobre a histeria vão completar cem anos e os Três ensaios noventa, talvez seja oportuno revisar a teoria : sexual da psicanálise, ver como influi na cultura de nosso tempo e como devemos ajustá-la a um mundo diferente, diferente porque a psicanálise, entre outros fatores, o transformou. é um assunto que haverá de se considerar seriamente para o programa científico do Congresso de Barcelona e espero que todos vocês me enviem sugestões.

Vivemos um momento histórico onde a violência e o sexo nos assediam desde os meios de comunicação de massa, onde a família se desagrega e as crianças sofrem, onde a diferença entre pobres e ricos se faz cada vez mais irritante e insuportável. é absolutamente necessário que a psicanálise faça ouvir sua palavra, que possa ser não só uma voz a mais no debate, mas um fator que contribua a orientá-lo para o bem da comunidade. Para que sejamos ouvidos é necessário, primeiro, reforçar nossa identidade teórica e profissional, melhorando cada vez mais nossa eficácia clínica para nos inserirmos plenamente na angustiada sociedade a que pertencemos. Assim, ajudaremos nossos semelhantes e faremos valer os direitos que tem a psicanálise como um elemento indispensável na vida atual e na saúde mental. Em mãos de um Horst Kächele e outros estudiosos, a investigação empírica está mostrando, claramente, que os resultados da psicoterapia aumentam na proporção direta de sua duração e da frequência das sessões. Podemos mostrar, portanto, que nosso procedimento é de alta eficácia, além de preservar, como nenhum outro, a liberdade do homem enfermo que busca ajuda. Esta condição específica da psicanálise, o problema da integridade, o problema ético, inspirou o discurso de abertura do Congresso de Paris em 1973, de um dos nossos grandes homens, Leo Rangell.

Devemos preservar e defender o método psicanalítico, devemos dá-lo a conhecer respeitando sua individualidade. Assim, teremos uma participação mais ampla na sociedade que nos necessita, e contribuiremos, ademais, ao que para mim é indispensável, o aprofundamento de nossa profissão. Porque penso firmemente que a identidade de um psicanalista só é alcançada, na verdade, com uma formação sólida e rigorosa como a da IPA, com uma dedicação permanente ao estudo e ao aperfeiçoamento clínico e com um trabalho profissional que compense nossos esforços e nos permita exercitar o instrumento que tanto nos custou adquirir numa prática atraente e cotidiana. Um analista que não trabalha, deixa de sê-lo. E convoco a todos vocês para alcançarmos estes objetivos legítimos, nobres e acessíveis.

R. Horácio Etchegoyen

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Presidente da Associação Psicanalítica Internacional.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)

A MENTE DO ANALISTA EM FORMAÇÃO: DA ESCUTA À INTERPRETAÇÃO*

Raul Hartke**

Partindo da descrição de Money Kyrle sobre o que ele denomina "momentos de não compreensão" durante a sessão e adotando o ponto de vista de que a situação analítica envolve sempre e necessariamente três grupos de componentes básicos, enumero um grupo destes componentes caracterizáveis como "terceiros virtuais", saliento os que são peculiares à mente do analista em formação (analista didata, supervisor, professores, instituto) e procuro então estudar a relação dinâmica do analista com tais componentes naqueles momentos de não compreensão.

Em termos gerais descrevo formas harmônicas colaborativas e formas desarmônicas desta relação, subdividindo estas últimas em esquizoparanóides e melancólicas.

Nas interações harmônicas colaborativas os "terceiros virtuais" funcionam como auxiliares silenciosos e inspiracionais do analista na sua tarefa precípua de promover mudanças psíquicas objetivando o crescimento mental do analisando. As interações desarmônicas esquizoparanóides com os terceiros giram todas basicamente em torno do eixo perseguição e idealização. As melancólicas, estão centradas no sentimento de irreparabilidade e, conseqüentemente, de incapacidade do analista ou da análise para lidar com tais momentos de não compreensão.

Introdução

Meu objetivo neste trabalho é examinar alguns fenômenos psicodinâmicos que ocorrem dentro da mente do analista em formação, no momento em que está na sessão com o seu paciente, em função de sua peculiar situação, isto é, estar em análise didática, em supervisão e ligado ao Instituto. Isto caracteriza uma relação a dois onde existem "terceiros virtuais".

Considero, em consonância com vários autores, como Baranger e Baranger (1961/62), Thomä e Kächele (1985), Chasseguet Smirgel (1988, 1992) e Green (1986), que, na verdade, em todas as relações analíticas, sempre existem terceiros virtuais. Assim, para começar, conforme todos podemos constatar, tanto o paciente como também o analista estão sempre às voltas com a presença fantasiada de outras pessoas dentro da relação analítica, tais como, na mente do analisando, os demais pacientes, os familiares do analista etc... e, na mente do analista, os pais do paciente, seu cônjuge, o colega que o encaminhou, seus próprios pais, demais familiares, seu analista, e assim por diante, todos eles podendo desempenhar um papel dinâmico na situação. Mas, além disto, o paciente e o analista estão ali, conforme o escrutínio psicanalítico pode evidenciar, cada qual mais ou menos dissociado em diferentes partes dentro de si mesmos, as quais tendem a interagir entre si e com o outro como se fossem distintas personagens. Assim, o analista está dividido entre uma parte de si que vivencia junto com o paciente o que este está sentindo, e outra que precisa analisar isto, e estas partes nem sempre interagem sem conflitos. O paciente, por seu turno, está, supõe-se, ainda mais intensa e patologicamente dissociado em partes conflitantes de si mesmo. Finalmente, ambos, analista e paciente, para que o processo analítico possa se instalar e manter, precisam estar submetidos às regras do setting, que, conforme observam, por exemplo, Chasseguet Smirgel (1988, 1992) e Green (1986), funcionam dinamicamente num papel de terceiro nesta relação peculiar. Chasseguet Smirgel (1988) vê o setting como representando a presença do pai, do corte paterno na relação uterina que o paciente (e também uma parte do analista) deseja viver com o seu analista/mãe. A

meu ver, mesmo na relação mais primitiva do bebê com sua mãe, ou mesmo do bebê com o seio, existe já um terceiro, no sentido de algo que funciona como uma interferência, um limite, que, neste caso, como destaca Meltzer (1992), é o mamilo, vivenciado pelo bebê como algo que impede a desejada gratificação ininterrupta e ilimitada. Por tudo isto, Baranger e Baranger (1961/62) dizem que "o par analítico é um trio com um dos seus integrantes ausentes de corpo e presente em vivência" (p. 132) e Thomä e Kächele (1985) referem-se à situação analítica como "um tipo de relação dual com a presença virtual do terceiro", denominando-a, então, de "tríade menos um" (pp. 20/21).

A questão que me proponho examinar neste relatório é como fica esta situação no mundo interno do analista quando, como é o caso do analista em formação, estes terceiros virtuais têm a possibilidade e o poder reais de acesso e ingerência na sua vida profissional.

2. Um Modelo Teórico da Relação Analítica

Money Kyrle (1955) estudou o que eu descreveria como a dinâmica da relação analítica, e suas idéias a este respeito serviram-me como um modelo teórico muito útil para que eu pudesse pensar e organizar o assunto em foco.

Segundo este autor, o que leva o analista a procurar tratar os seus pacientes é, em parte, uma curiosidade, mas sobretudo, segundo ele, impulsos reparadores e parentais. O paciente deve, em certa medida, representar objetos danificados do analista ainda ameaçados pela agressão e, portanto, necessitando de reparação. Quanto ao aspecto parental, embora o paciente possa representar vários objetos para o analista, é sobretudo numa situação inconsciente de filho que ele o coloca, sendo necessário lembrar, no entanto, que para todos nós um filho representa também, em parte, um aspecto primitivo de nós mesmos, e isto é importante porque, só na medida em que o analista pode reconhecer e aceitar em si próprio suas partes primitivas, poderá ser capaz de percebê-las e tratá-las no seu paciente.

Mas então o que ocorre durante a relação terapêutica?

Num primeiro movimento, o paciente fala, age, enfim, produz material, e o analista, através da identificação introjetiva, absorve isto que está sendo colocado nele e então entende o paciente dentro de si, porque reconhece algo disto em seu próprio mundo interno, isto é, faz uma identificação, parcial naturalmente, com o paciente. Elabora então isto dentro de si e, num segundo movimento, reprojeta, de forma elaborada, estes aspectos através da interpretação, e com isto também trata tora de si uma parte sua, atendendo então aos seus impulsos reparadores e parentais. Enquanto estes movimentos vão ocorrendo da forma descrita, o analista experimenta uma sensação de compreensão e labor produtivo, e o paciente sente-se entendido e tratado. Em suma, o processo analítico caminha bem e estamos diante da contratransferência normal. Mas como o paciente nem sempre consegue, ou mesmo deseja cooperar, e como o analista não é onisciente, ficando com a compreensão mais ou menos bloqueada por certos pontos cegos, mais cedo ou mais tarde, mas com regular freqüência, este processo introjetivo projetivo sofre um

estancamento. Cria-se assim o que MoneyKyrle chama de um período de não compreensão como sentimento, no analista, de que o material ficou obscuro, de que o fio da meada foi perdido, e isto tende a gerar uma tensão tanto no analista como no paciente. A tensão no analista ocorre devido a algo inerente ao tipo e às motivações do trabalho que ele está fazendo, pois, quando não compreende o material do paciente, fica impossibilitado de usar o único modo para ele disponível de realizar suas necessidades parentais e de reparação, isto é, a interpretação. O grau da perturbação emocional no analista dependerá então do quanto ele necessita de um reassentamento de constante sucesso (e aqui eu incluiria então a questão do narcisismo do analista) e, principalmente, segundo Money Kyrle (1955), da severidade de seu próprio superego, já que a análise é também um trabalho que este objeto interno exige de nós. Quando este superego é muito severo, o analista fica dominado por um sentimento inconsciente de culpa persecutória ou depressiva, que lhe desperta uma sensação de fracasso e o leva a ficar com o paciente introjetado dentro de si como algo incompreensível. Ou, então, como defesa contra tais sentimentos, ele projeta esta culpa persecutória ou depressiva no paciente, que passa, assim, a ser um objeto apenas externo, incompreensível.

Money Kyrle (1955) observa que, diante desta situação, temos três fatores a considerar:

1. A perturbação emocional do analista, que neste momento está sobrecarregado com o que o paciente colocou nele e com as partes antigas e imaturas de si mesmo, ainda não suficientemente tratadas, muitas vezes responsáveis pela não compreensão do material. Como diz o autor, o analista vai "... ter que ocupar-se silenciosamente (com esta perturbação) dentro de si, até poder desembaraçar-se suficientemente para entender os outros dois fatores" (p. 333);
2. a parte do paciente como causadora da perturbação, por ter colocado partes sua; dentro do analista, via identificação projetiva; e
3. o efeito que a perturbação no analista terá sobre o paciente.

No geral, esta situação de contratransferência perturbada se resolve e o processo volta ao seu caminho "normal", mas Money Kyrle (1955) frisa que é este exatamente o ponto onde se originam os desvios da contratransferência normal necessária e útil levando o analista a quebrar o setting, substituindo a interpretação, por exemplo, por alguma forma de atuação. Por outro lado, é o momento no qual, como refere o autor "... o analista, pela análise silenciosa de suas próprias reações, pode aumentar seu insight, diminuir suas dificuldades e aprender mais a respeito de seu paciente" (p. 341).

Assentada então a importância destes momentos de não compreensão e considerando que é exatamente ali onde os diferentes componentes e as distintas forças em jogo na situação analítica ficam mais explícitos e discriminados, pretendo a seguir examinar, conforme já referi, alguns fenômenos psicodinâmicos que, nestes momentos, podem ocorrer na mente de um analista em formação, e como isto tende a influenciar sua escuta, compreensão e interpretação.

3. A mente do analista em formação durante os momentos de não compreensão

Para efeito de estudo, considero útil apresentar, inicialmente, de um modo evidentemente simplificado, quais as principais personagens que avultam na mente do analista nestes períodos de não compreensão. Eu as sintetizaria assim:

- a. A parte do paciente junto com a parte do self do analista que não estão sendo compreendidas e que funcionam então como uma espécie de objeto não digerido, uma personagem à procura de alguém que possa pensá-la.
- b. A parte analítica do self do analista que não só quer, como necessita, desempenhar a função analítica, isto é, a função de pensar a experiência emocional que está ocorrendo naquele momento.
- c. Os terceiros virtuais peculiares ao analista em formação. Incluo aqui seu analista didata, seu supervisor, o Instituto e seus professores. Separo o Instituto como algo à parte, porque considero que, frequentemente, ele de fato assim fica, na mente do analista em formação, personificado muitas vezes numa temida e/ou idealizada "comissão de ensino". Quanto aos professores, eles estão ali virtualmente presentes através da teoria que no momento está na mente do analista. E aqui adoto, integralmente, a idéia de que não existe a possibilidade de um acesso imediato e direto à realidade a não ser com o auxílio de algum instrumento teórico. Como disse Freud (1915), "mesmo na fase de descrição, não é possível evitar que se apliquem certas idéias abstratas ao material manipulado, idéias provenientes daqui e dali, mas por certo não apenas das novas observações" (p. 137). Eu diria, seguindo Bunge (1974) e Bion (1962), que nós só conseguimos pensar a realidade através do uso de "modelos". O mais provável é que, no caso do analista em formação, estes modelos sempre presentes sejam mais toscos e, sobretudo, menos explicitados para ele mesmo, o que o leva, assim, a trabalhar com um instrumento que é seu, mas que ele não conhece bem. Com isto o modelo corre o risco de controlar o analista ao invés de ser um instrumento a seu serviço. Sandler (1992) observa que as teorias psicanalíticas da técnica, e isto mesmo no caso de uma boa técnica, têm sempre uma "face pública", que é a que o analista conscientemente adota, e outra "face privada", às vezes bastante diferente da primeira. A "face privada" é constituída, em grande parte, por "organizações mentais inconscientes", baseadas no que o analista está obtendo em sua análise, professores, leituras e experiência clínica. Estas organizações ou part theory, como ele também as chama, são apenas parcialmente acessíveis à consciência, e é importante que procuremos explicitá-las para nós mesmos e debatê-las então com os demais. Isto não apenas nos faz conhecê-las melhor, identificando suas vantagens e problemas, como também, eventualmente, pode levar à formação de uma nova teoria sistematizada ou a modificações nas anteriores. Por outro lado, quanto menos explicitadas, mais estas organizações conceituais ficarão como algo fora do controle consciente do analista, como uma personagem oculta, desconhecida, mas ativa.
- d. Finalmente, temos dentro da mente do analista os demais objetos de seu mundo interno, os quais, no entanto, nestes momentos de não compreensão, estarão na sua maior parte mormente seus objetos primordiais projetados nos terceiros virtuais acima referidos, ou seja, estarão transferidos para eles.

Descreverei agora algumas interações psicodinâmicas que podem ocorrer na mente do analista entre seu objeto não digerido, seu self analítico e os terceiros virtuais, e como isto pode se externalizar na sua relação com seu paciente.

Para fins de exposição organizarei estas possíveis interações em dois grandes grupos, numa tentativa de formar um esboço de mapa para uma orientação inicial neste complexo território em estudo, esboço este que poderá e mesmo deverá ser aprimorado, complementado ou, inclusive, modificado pela experiência de cada analista em formação.

a. Interações harmônicas colaborativas

Nestes casos os terceiros virtuais funcionam como auxiliares silenciosos do analista na sua tarefa precípua de compreender o objeto não digerido. O analista didata se faz presente, num sentido geral, na forma de um objeto pensante que ajuda a "equipar" (Meltzer, 1967) o self analítico do analista de um modo tal que sua capacidade de continência fica ampliada. Isto se evidencia, nestes momentos, através da presença daquilo que Keatz, citado por Bion (1962), descreve como "capacidade negativa", ou seja, a capacidade de uma pessoa suportar incertezas, mistérios, dúvidas, sem necessitar procurar, angustiada e precipitadamente, o fato e a razão. Se assim puder proceder, mais cedo ou mais tarde evidenciará em sua mente um fato selecionado que precipitará o surgimento de um modelo. Este, então, possibilitará ao analista dar uma representação mental à experiência emocional do momento. De um modo mais específico, o analista didata também estará presente como alguém que,

através dos insights que já ajudou o analista em formação a adquirir, o possibilitou a estar melhor equipado para eventualmente conseguir entender qual ponto específico de sua psicopatologia foi mobilizado e, por não estar ainda suficientemente tratado, contribuiu para a instalação do período de não compreensão.

O supervisor aparece como mais um fornecedor de "equipamentos" para o self analítico do analista, na forma de lembranças de situações semelhantes já discutidas e compreendidas em supervisões.

A teoria surge como uma fonte de dados para a formação de um modelo que possa representar a situação em curso. Mas, em tudo isto, estes terceiros precisam necessariamente funcionar como assessores silenciosos a serviço do self analítico do analista, já que ele precisa manter, como foco central, a retomada de contato com o paciente, com a experiência emocional que está vivida no aqui e agora. Afinal, conforme diz Bion (1977), "O paciente sabe muito mais sobre o que é o sentir iguala ele ou ela, do que qualquer analista. Então, é importante trabalhar com base no fato de que o melhor colega que você jamais poderá ter além de você não é um analista ou um supervisor, ou seus pais: é o paciente; esta é a única pessoa em que você pode confiar que está de posse do conhecimento vital" (p. 95).

O que eu acabei de expor é evidentemente uma situação ideal, que em geral permanece mais como uma meta assintótica. Ela se assentaria sobre um funcionamento mental do analista plenamente numa posição depressiva, onde ele aceita e reconhece sua situação de objeto separado e autônomo quanto aos terceiros, suas limitações e capacidades e pode usar estes terceiros como "objetos inspiracionais" (Meltzer, 1967) e não superegóicos, mantendo com eles uma "independência inspirada" (Meltzer, 1973, p. 94). Simultaneamente, mantém o desejo de conter e ajudar o paciente, aceitando o também como um objeto com aspectos bons e maus e separado dele, analista.

A partir desta interação harmônica e colaborativa pode, então, surgir uma saída para o momento de não compreensão, e o processo analítico volta assim ao seu curso habitual até o aparecimento de outra situação de não compreensão. A realidade, no entanto, é que não é isto o que ocorre com frequência em tais momentos, ou pelo menos nas suas fases iniciais, e entramos, assim, no que chamarei de "interações desarmônicas" com os terceiros virtuais, nos momentos de não compreensão.

b. Interações desarmônicas

A meu ver, estas interações desarmônicas acontecem por fatores que podem ser originários do analista em formação, dos terceiros virtuais ou de diferentes conluios entre eles, mas que, em última instância, ali na solidão do consultório, no momento de não compreensão, terão que ser lidados pelo analista.

Assim, olhando a partir de dentro do analista que é o meu objetivo neste relatório há dois fatores a serem considerados no que diz respeito às causas das interações desarmônicas com os terceiros. O primeiro é o grau de perseguição que ele vivencia quanto aos terceiros, e isto depende também de como estes, de fato, se apresentam a ele, mas sobretudo de aspectos que ele próprio projeta neles. E, neste sentido, um componente importante é o grau de inveja, ciúme e rivalidade do analista em formação em relação a estes terceiros virtuais, vivenciados em maior ou menor grau como representantes de seus objetos internos primários. Quanto mais inveja, ciúme, ódio, rivalidade, o analista sentirem relação ao seu analista didata, ao seu supervisor e aos seus professores, mais tenderá a atribuir a eles ou a reforçar características de um superego persecutório.

O outro fator refere-se ao grau de narcisismo do analista em formação, pois quanto maior for este, mais ele terá dificuldades para aceitar a dependência destes terceiros e mais tenderá, nestes momentos, a refugiar-se num mundo de suposta auto-suficiência, com idealização de seus próprios recursos e projeção, nos terceiros e no paciente, das causas e do próprio sentimento de falha. Tenderá também a ver os terceiros e o paciente como constantes ameaças aos seus sentimentos de onisciência e onipotência, como potenciais causadores ou reativadores de feridas narcísicas.

Tudo isto não exclui, conforme já referi acima, o papel que os terceiros de fato podem desempenhar no incremento ou manutenção destas interações desarmônicas dentro da mente do candidato. O analista didata pode não ter atentado e analisado suficientemente determinado aspecto importante da psicopatologia do analista em formação. O Instituto pode impor normas ilógicas. O supervisor pode ter uma atitude ou muito crítica ou demasiadamente distante, numa imitação da neutralidade analítica que não só não condiz com a função pedagógica, como também pode incrementar as tendências transferenciais do candidato em relação a ele. Há ainda a possibilidade de situações de conflitos explícitos ou velados entre os terceiros analista didata, supervisor e professores com óbvias repercussões dentro do analista em formação.

Novamente, apenas para fins de estudo, subdividirei estas interações desarmônicas em esquizoparanóides e melancólicas.

As interações desarmônicas esquizoparanóides giram todas basicamente em torno do eixo perseguição e idealização. Vejamos, então, algumas possíveis situações deste tipo.

Numa delas, muito freqüente, os terceiros virtuais ficam todos, na mente do analista, como um grupo superegóico perseguidor, ameaçando-o com alguma forma de punição, tais como a protelação indefinida da formação ou mesmo a expulsão do instituto. Ou seja, o analista estará ali, naquele momento, sentindo-se na condição de um filho ameaçado de castigo pelos pais, devido ao que sente como uma falha sua. Num nível mais profundo, isto corresponde a fantasias de ser morto, devorado, castrado, abandonado etc. pelos seus objetos primários, agora projetados nos terceiros virtuais. Ou seja, estará em evidência algum aspecto da chamada neurose de contratransferência, tão bem estudada por Racker (1953). Sendo assim, devemos agora nos perguntar, seguindo o modelo de Money Kyrle (1955), quem é o filho de quem na relação paciente-analista, já que, até certo ponto, este último sente sua vida profissional dependendo de como evoluirá o primeiro. Com este tipo de situação interna, a capacidade de continência do analista fica obviamente muito comprometida, e ele tenderia a ficar imobilizado num terror persecutório. Penso, no entanto, que o que em geral ocorre é uma projeção do objeto não digerido no paciente e uma identificação do analista com os objetos superegóicos perseguidores. Após isto, o analista estará propenso a escutar do paciente apenas aspectos maus, criticáveis, que sirvam como mote para ataques disfarçados como interpretações. Estas tenderão, por exemplo, a ser incompletas, no sentido de apontar apenas o lado agressivo dos conflitos do paciente, sem considerar a presença de aspectos amorosos.

Em outros casos o analista pode continuar com o sentimento de falha e perseguição dentro de si e tentar estabelecer alguma forma de conluio com o paciente, a fim de, ludibriando a vigilância parental, escapar do castigo fantasiado. Isto levaria o analista, por exemplo, a evitar escutar e/ou a interpretar pontos mais delicados, tais como a transferência negativa. Ou seja, neste caso, só as partes amorosas do paciente podem ser ouvidas e interpretadas.

Outras situações deste tipo esquizoparanóide podem surgir devido ao uso da idealização como uma defesa contra a situação persecutória acima exposta. Nestes casos, um ou mais, ou inclusive todos os terceiros virtuais podem ser idealizados e diferentes tendências de escuta e interpretação poderão resultar de acordo com qual ou quais os terceiros que foram

idealizados. O analista em formação, por seu turno, fica na posição de uma criança incapaz de pensar por si próprio, esperando messianicamente um salvador e, portanto, com sua função analítica muito comprometida, se não anulada.

Descreverei, a seguir, algumas destas situações e seus possíveis efeitos, sendo porém importante desde já frisar que, em todas elas, da mesma forma que na situação acima descrita, o objetivo primordial do momento, que é a retomada e manutenção do contato analítico com o paciente, fica perdido. A meta principal passa a ser a de chegar a algum acordo, a alguma forma de aplacar os terceiros perseguidores, agora idealizados.

Uma situação bem freqüente é aquela na qual o supervisor é o terceiro idealizado. Neste caso, ele aparece na mente do analista no momento de não compreensão como o portador mágico da solução, na forma de uma compreensão ou interpretação sugerida em alguma supervisão, que o analista tenderá a usar de modo mais ou menos automático, sem então conseguir considerar a peculiaridade do momento. Algumas destas interpretações podem inclusive se referir à psicodinâmica do paciente, mas não ao aqui e agora da sessão, ou seja, ficam perdidas a compreensão e interpretação do real ponto de urgência. Evidencia-se uma tendência a interpretar o que o paciente é, mas não o que ele está sendo neste momento, que é, para muitos analistas, o objetivo precípuo da interpretação.

Outras vezes o analista ainda idealizando o supervisor, silencia e adota uma expectativa messiânica de que, na próxima supervisão, terá a resposta para o que está ocorrendo. Mas, sendo assim, não só não resolverá o momento de não compreensão em curso como, mais uma vez, na sessão seguinte, tenderá a oferecer interpretações fora do timing.

Outro tipo de situação pode ocorrer quando o idealizado é o analista didata. Nesta circunstância, o analista em formação estará propenso a apegar-se a alguma interpretação que recebeu em sua análise e aplicá-la mais ou menos textualmente ao paciente, baseando-se em alguma semelhança do material. Neste caso, porém, não só a especificidade do momento, mas também a do paciente, ficam perdidas e o analista tenderá, na verdade, a apenas interpretar a si mesmo.

Há, por outro lado, a possibilidade de a teoria psicanalítica ser o terceiro idealizado. Conforme já referi, julgo a teoria imprescindível e inevitável para a compreensão do confundida com a realidade em si, e o analista tentará adequar o seu paciente à sua teoria, na verdade como um modo de evitar o contato com a experiência emocional do momento. A escuta propenderá, então, a ser tomada pelo fenômeno "Cama de Procusto", a partir do qual será ouvido apenas o que se acomoda à teoria, com a amputação do restante. As interpretações serão, obviamente, nada mais que intelectualizações. Conforme diz Money Kyrle (1955), nestas circunstâncias a intuição do analista "... fica temporariamente perdida, de tal forma que quaisquer interpretações que ele faça só podem estar baseadas em seu conhecimento da teoria que, por si mesmo, é provavelmente um substituto estéril de uma combinação frutífera de ambos" (p. 45).

Bion (1977), citando Kant, diz, nesta mesma linha de pensamento, que a intuição sem o conceito é cega, mas o conceito sem a intuição é vazio. No caso em questão teríamos, assim, interpretações vazias.

Uma espécie de "subtipo" deste caso é constituída pela idealização de algum tipo específico de interpretação, tais como as interpretações sobre ansiedade de separação na última sessão da semana. Não estou aqui questionando a existência deste tipo de ansiedade mas sim observando que, nos momentos de não compreensão, o paciente pode começar a se sentir separado, perdido, abandonado pelo analista no aqui e agora, dentro da sessão e este último, ansioso com a situação e como defesa contra ela, pode recorrer a uma interpretação "chavão" sobre a separação pelo fim de semana, idealizada então como a salvação para o momento. A verdade é que também neste caso o contato com a experiência emocional do aqui e agora estará perdido.

Há uma outra situação na qual o analista em formação idealiza-se a si próprio num movimento defensivo narcisista. Os terceiros virtuais e o paciente ficam então depositários dos seus sentimentos de incapacidade, falha e desvalorização. Sendo assim, ele tenderá a fechar-se para qualquer possibilidade de aceitação do auxílio interno dos terceiros supervisor, analista didata, teorias disponíveis bem como de verdadeiramente ouvir o seu paciente para tentar compreender o que está ocorrendo. Estará propenso a considerar que bastará pensar em si mesmo e apenas por si para resolver tudo, num estilo semelhante à famosa frase atribuída ao General De Gaulle: "Se eu quero saber o que a França pensa, eu paro... e penso!" Evidentemente, as compreensões e interpretações daí resultantes terão uma característica que poderíamos quase chamar de autistas, completamente alheias à realidade do paciente e do seu momento e fortemente tendentes, no seu conteúdo, a apontar onipotentemente ataques do paciente à onisciência do analista.

Mas há também a possibilidade de o analista idealizar conjuntamente a si mesmo e ao paciente, desvalorizando os terceiros virtuais de ambos. Nestas circunstâncias ele tenderá a vivenciar-se junto com o paciente numa espécie de "ilha narcísica", rodeada de "canibais" constituídos pelos terceiros de ambos. A transferência negativa tende, assim, a ficar ignorada e toda agressão, dificuldade e responsabilidade pelos problemas é depositada, por exemplo, nos pais ou no cônjuge do paciente, formando-se um tipo de "paranóia iatrogênica". Ao mesmo tempo, o analista ouvirá e interpretará apenas o material que possa referendar sua fantasia de que ele e o paciente constituem uma dupla perfeita, sem problemas e que resolverão tudo sozinhos e de um modo perfeito. Ou seja, ocorrerá uma dissociação da transferência e da contratransferência.

Pode também ocorrer, por parte do analista em formação, uma idealização de si mesmo, do paciente e dos terceiros virtuais, com uma negação maníaca de que está ocorrendo um momento de não compreensão, ou com uma fantasia de que a análise resolve tudo, que temos uma resposta e uma solução para todos os problemas.

Finalmente, quero-me referir brevemente às interações desarmônicas melancólicas, centradas basicamente no sentimento de irreparabilidade, que será então a causa de idéias de intratabilidade. Nestes casos o analista tenderá a ficar silencioso, mentalmente impotente e desesperançoso, com uma sensação de ser incapaz de compreender e interpretar. Ele poderá, ademais, passar a submeter-se masoquisticamente a exigências e agressões do paciente. Também será incapaz, novamente por submissão masoquista de, naquele momento de não compreensão, questionar-se sobre uma linha de compreensão que vinha sendo vista com o seu supervisor, que pode eventualmente estar errada.

Este sentimento de irreparabilidade, e portanto de não analisabilidade, pode ser também estendido ao paciente que passa então a ser visto como incapaz de lidar com a situação emocional do momento, ou mesmo de se tratar. Eventualmente, pode-se ampliar na mente do analista em formação, para todos, ele próprio, o paciente, os terceiros, a psicanálise e ele então permanecerá em silêncio, impotente, com o sentimento de que nenhum analista pode ajudar ninguém, de que a psicanálise é inútil.

4. Considerações finais

é importante sublinhar que todas as situações acima descritas relativas a interações desarmônicas com os terceiros virtuais na mente do analista em formação, irão de um modo ou de outro, influenciar o estado do paciente e, portanto, o tipo de transferência que irá desenvolver. Ele poderá perceber e reagir a estas situações na mente do analista, seja pelo conteúdo das interpretações, seja pela forma como elas serão efetuadas.

Penso que, com mais frequência do que em outras análises, nestes momentos de não compreensão ocorrem estas situações onde a necessidade de aplacar os terceiros virtuais sobrepuja o desejo de restabelecer o contato analítico com os pacientes com o paciente. Em virtude disto, estes momentos de não compreensão, na verdade, contornados e não analisados e isto pode criar uma barreira cada vez maior entre o paciente e o analista. Isto, ao meu ver, pode ser um dos fatores responsáveis pelo maior número de abandonos de tratamentos que parece ocorrer nos casos de supervisão. Por outro lado, toda esta situação pode ser negada e substituída defensivamente por um conluio permanente entre as partes do paciente e do analista que não querem enfrentar a realidade psíquica de ambos e mantêm então um simulacro de tratamento, ao invés de uma análise real. É evidente que todos estes problemas também podem ocorrer em outras análises, mas eu creio que as peculiaridades das análises de supervisão incrementam estes riscos.

Para finalizar, gostaria de dizer que considero este um tema complexo, instigante e mesmo preocupante, justificando plenamente um simpósio integralmente dedicado a ele. Mas tudo é complexo nesta nossa profissão "quase impossível". Tudo que é instituído com o objetivo de iniciar e manter o processo analítico, como é o caso do setting, assim como tudo foi criado com o fito de possibilitar e aprimorar a formação do analista, como a análise didática, a supervisão e os seminários teóricos, tudo isto pode acabar, na mente do analista, inutilizado, distorcido ou mesmo usado contra seus objetivos reais. E em meio a tudo isto, a única saída que nos resta é mantermos sempre vivo dentro de nós o desejo de conhecer (Bion, 1962) a sede de conhecimento, reconhecendo, ao mesmo tempo, que em cada um de nós - pacientes e analistas - este desejo está num constante conflito com forças internas que não só não querem pensar como odeiam o pensamento.

Summary

Based on Money-Kyrle's descriptions of what he calls "moments of non-understanding" during the session, and adopting the point of view that the analytical situation always, necessarily involves three groups of basic components, I list a group of those components which can be described as "virtual third parties", stress those which are peculiar to the mind of the analyst in training (training analyst, supervisor, teachers, institute), and then try to study the dynamic relationship of the analyst with such components during those moments of non understanding.

In general terms, I describe harmonious collaborative and inharmonious forms of this relationship, subdividing the latter into paranoid schizoid and melancholic.

In collaborative harmonious interactions, "virtual third parties" function as silent, inspirational helpers to the analyst, in his primary task of promoting psychic changes for the purpose of the mental growth of the analysand. The inharmonious paranoid schizoid interactions with third parties basically are all focused on the persecution and idealization axis. The melancholic ones are centered on the feeling of irreparability and, consequently, the incapacity of the analyst or analysis of dealing with such moments of non understanding.

Referências

1. BARANGER, M. e BARANGER, W. (1961-62). La situación analítica como campo dinámico. In Problemas del campo psicoanalítico. Buenos Aires: Kargieman, 1959.
2. BION, W. R. (1962). O aprender com a experiência. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
3. (1977). Conversando com Bion. Rio de Janeiro: Imago, 1992.
4. BUNGE, M. Teoria e realidade. São Paulo: Perspectiva, 1974.
5. CHASSEGUET SMIRGEL, J. As duas árvores do jardim. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
6. (1992). Some thoughts on the psychoanalytic situation. J. Amer. Psychoanal. Assn., 1: 3-25.
7. FREUD, S. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. Obras psicológicas completas. Vol: XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1974, pp. 129-162.
8. GREEN, A. (1986). Conferências brasileiras. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
9. MELTZER, D. (1967). O processo psicanalítico. Rio de Janeiro: Imago, 1971.
10. (1973). Estados sexuais da mente. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
11. (1992). Além da consciência. Rev. Bras. Psicanálise, 26: 397-408.
12. MONEY KYRLE, R. (1955). Contratransferência normal e alguns de seus desvios. In Spillius, E. B. (org.) Melanie Klein hoje. Vol. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
13. RACKER, H. (1953). La neurosis de contratransferencia. In Estudios sobre técnica psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós, 1979.
14. SANDLER, J. (1992). Reflections on developments in the theory of psychoanalytic technique. Int. J. Psychoanal., 73: 189-198.
15. THOMÄ, H. e KÄCHELE, H. (1985). Teoria e prática da psicanálise. Vol. 1 Fundamentos teóricos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

Raul Hartke

Rua Dona Laura, 745/301
90430-091 - Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Relatório apresentado no painel "A mente do analista em formação: da escuta à interpretação", realizado durante o 29º Simpósio Interno dos Candidatos do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, ocorrido em dezembro de 1992.

** Membro Associado da SPPA.

EMOÇÃO, CRIATIVIDADE E PRODUÇÃO SIMBÓLICA

Theobaldo Oliveira Thomaz*

No presente trabalho, o autor reflete sobre a emoção como fonte da simbolização e da criatividade ou, pelo caminho inverso, como estes produtos podem ser ameaçados pela emoção. Assim, o efeito transformista da emoção no seu símbolo e uma espécie de pulsão para o registro são questões particularmente importantes, no contexto desta apresentação, para o autor.

1. O aprisionamento do medo. A emoção que produz o símbolo

Uma interessante história foi me relatada por um artista plástico e inscreve-se no panorama temático que estamos tratando de organizar. Ele, nosso primeiro personagem, vinha caminhando pela rua quando, de repente, cruzou um rato à sua frente. Foi tomado, imediatamente, destes repentes que só um rato mesmo sabe despertar, por um sentimento misto de medo e nojo que todos podemos entender, porque já o sentimos. Dá-se, neste momento, uma espécie de competição benfazeja entre um sentimento e outro (o medo e o nojo) que acarretará a tolerabilidade de ambos. Um e outro, assim divididos, tornam-se suportáveis.

Ficou, desde então, como que impregnado, tanto no plano do pensamento como de seus concomitantes físicos, pela figura repulsiva. Vou convidá-los a pensar como essa situação é freqüente em nosso cotidiano e costuma acontecer mesmo com "bons" sentimentos invasivos. Aquela figura, assim gravada, reiterava o medo e o nojo até que nosso personagem, usando uma habilidade sua já anunciada aqui no texto, desenhou-o, jogando-o, a seguir, entre tantos outros trabalhos que se acumulavam sobre sua mesa. Tomou o cuidado de metê-lo do meio para baixo, "oculto" na pilha considerável que ali estava. E, assim, tranquilizou-se. Em princípio, não se ouviu mais falar do rato. Refiro-me aqui àquele "escutar", o que vem de dentro. Lá estava ele, aprisionado, a emoção domesticada e o registro feito. A obra neutraliza, assim, a emoção que o autor um dia sentiu, através da produção do símbolo. No caso, a transformação é direta, quase concreta. Mas é útil na medida em que descrevo, de maneira simples, a forma como a emoção pode ser administrada pela linguagem, por certo aquela da competência do autor. Reportem-se, entretanto, àqueles autores (não os diferencio neste momento por especialidades) que levam anos para produzir suas criaturas ou que levam a vida, dizendo mais ainda, para produzir uma única criatura que em muitos casos pode ser eterna. Não há de ser difícil encontrá-los, na própria experiência, o exemplo.

O mecanismo pelo qual os personagens são fixados obedecerá a uma dinâmica semelhante. A necessidade de transformar a emoção numa espécie de produto secreto simbólico dela mesma.

Nas páginas que se seguem, tentarei descrever uma parte deste mecanismo, ao menos na forma como o entendo.

2. O símbolo também é ameaçado pela emoção

Um indivíduo cuja profissão exigia que fizesse contas, vamos dizer um contabilista, vivia ameaçado pela expectativa apavorante do erro. Conferia, em decorrência disto, dezenas de vezes tudo que fazia. Sofria, com isto, e desgastava-se inutilmente. Numa das tentativas que fez para livrar-se do mal, leu, em determinada obra mística, sobre um estranho líquido que entrava por uma narina e saía por outra, em circunstâncias pouco explicadas na ocasião e mesmo pela própria literatura esotérica. Esta apenas, a pobre remanescência da leitura mais complicada que empreendera. O resultado foi a piora daquele quadro imobilizante anteriormente descrito. Achou, a partir daí, que o líquido de fato existia e que, saindo pelo nariz, poderia esparramar-se sobre as folhas e misturar as letras e os números. Imaginem o grau de complicação acrescido agora, ao problema inicial. Antes, tinha que refazer incessantemente as contas, mas podia debruçar-se sobre o papel. Agora, seguia tendo que refazê-las, mas já não podia mais manter a proximidade com a matéria onde se processava o registro. Podemos suspeitar que tentara buscar, naquela leitura, um aconselhamento adequado a seu sofrimento; afastar-se da fonte de aflição, não manter, com ela, nenhuma proximidade. Mas qual, a exigência do sofrimento era-lhe imperativa. Persistia nele, estando como que condenado a arranjar aquele código numérico de maneira a que não se misturassem os símbolos.

Deixemos, entretanto, os aspectos manifestos da circunstância descrita e tentemos uma aproximação à realidade subjacente, ao plano simbólico da cena, onde nosso segundo personagem lutava com seu texto o qual, em princípio, estava sempre tratando de enganar-lo. Escravizava-o, por assim dizer. A chave da elucidação simbólica nos é dada justamente pela fonte literária de competência duvidosa a que nos referimos.

Que tipo de líquido orgânico vincula nosso personagem, e sua trágica história, ao nosso tema de hoje? Que líquido, sugerido em boa hora pela leitura nem sempre amena e reconfortante da obra mística, é vertido, não exatamente pelo nariz, mas que nele produz reflexos? Vamos dizer mais um pouco. Que secreção produzida pelo corpo tem mais a ver com esta qualidade elementar da alma que é a emoção e que pode ser observada a olho nu? A lágrima, não é verdade? Este é o líquido que ameaça rolar, misturar-se às letras e aos números, borrá-los e, finalmente, transformar aquela matéria toda num amálgama confuso e desordenado com que todo pensamento organizado teme defrontar-se. Significaria, se me permitem um certo radicalismo, a morte do pensamento. Um estado de pura emoção se é que podemos imaginá-lo. E era provavelmente contra isso que estava, nosso personagem, defendendo-se o tempo todo. Vamos dizê-lo agora num outro plano. Evitava entristecer-se e pensava que mantendo a rigorosa ordem dos números e das letras lograria êxito. Isolaria a emoção do pensamento como preconizam nossos melhores textos especializados. Mas qual, sorrateiramente, era movido por outra emoção que com esta, a tristeza mantém alguma familiaridade e disputa hegemonia. Estou novamente falando do medo. Assim, podemos ir tendo uma idéia de que, enquanto uma, a tristeza, ameaça com a destruição, a outra, o medo, diverge com relativa eficiência.

É importante que se tenha presente que sem estes componentes afetivos não há vida, que é o mesmo que dizer nem produção simbólica, nem criatividade. Mas não há, entretanto, uma regra fixa na maneira como aparecem as emoções. Em determinados momentos é o medo que paralisa, em outros, a tristeza. Pode acontecer, por outro lado, extremo paradoxo, que sejam estes sentimentos, justamente, os responsáveis pela produção, o nutriente formador da matéria produzida, como vimos no exemplo introdutório. Nesse caso, do borrão emergiriam as formas.

Afinal, que matéria é esta que se faz sempre constar, para a ausência ou para a presença do símbolo? Por que não obedece, como todas as outras coisas, a racionalidade que desejamos que os fenômenos tenham? Qual o sentido da seta, caso nos dispuséssemos a urbanizar o caminho percorrido entre a fonte essencial última do processo criador e seu produto final, a obra, que é o continente do símbolo? Cabe, entretanto, a mesma interrogação no que tange ao problema da produção discursiva que é a condição para o trabalho analítico. É nesta (na produção discursiva) que estão contidos os símbolos através dos quais imaginamos o inconsciente. Mais do que isto, permite nos nomear as emoções que, desconhecidas, detêm maior poder lesivo, no que diz respeito à psicopatologia.

Vamos deixar, entretanto, estas questões todas sem resposta formal, mesmo porque, se observarem bem, elas já configuram numa espécie de resposta para as indagações que estamos empenhados em responder. Deixemos que, finalmente, esta trama que vai sendo contextualizada aleatoriamente ao longo do discurso atenda às exigências da investigação.

Um antecessor, hoje ilustre, do nosso anônimo personagem, foi um "bebedor de livros, um devorador de tratados. Leu enormemente. Com uma obstinação de forçado e uma aplicação de louco"(1). Gustave Flaubert, chamava se este homem, grande organizador dos símbolos que conhecemos, dedicado igualmente aos registros, aqui não mais contábeis, mas também, aos seus, escrivado. "Seu método de trabalho era pouco prático; com o pretexto de tomar notas, ele copiava os livros escritos sobre as matérias que devia estudar; ora copiava maquinalmente, pensando em outra coisa; o resultado era uma fadiga e uma acumulação de papelada sem valor; aliás, sempre foi assim e o vi amiúde vasculhar cinco ou seis volumes para escrever uma frase. Antes de escrever a novela Saint Julien L'Hospitalier, ele leu todos os livros da cinogenética que pode encontrar."... "Esta acumulação sob pretexto de saberes e de livros ingurgitados, fastidioso congestionamento da mesa de trabalho onde o já escrito, convocado para permitir a escritura, acaba por retardá-lo e impedi-la"(2). Percebem as similaridades e as diferenças entre um e outro? Aquele que não produziu a não ser o sintoma e a própria perplexidade e o que produziu a obra, para a perplexidade de outrem. O segundo decodificou a emoção, codificando-a em seguida no código interminável das letras, transitando do sintoma à obra. Quanto ao primeiro, nem conhece o segundo.

3. O efeito transformista da emoção no símbolo

A trucação de que se vale o gênio criativo, e não falo aqui de um ou outro homem de talento, mas sim das manifestações criativas da espécie como um todo, incluindo-se os sintomas produzidos nas neuroses ou, simplesmente, o discurso que comunica o conteúdo inconsciente, objeto do interesse psicanalítico é, no seu dizer textual, muito simples. A irritabilidade, uma qualidade elementar da matéria viva, tem, na espécie humana, a propriedade de se multiplicarem inúmeros sucedâneos que, ao homem, não passou despercebida. A estes sucedâneos que atacam o homem desde dentro, mas também o protegem, tornam-no criativo e se desdobram em múltiplos disfarces, convenciamos chamar emoções. Só nesta passagem já podemos começar a entender o processo. A percepção de um fenômeno interno (a emoção), seguida de uma expressão que o signifique, já caracteriza o símbolo. Não pretendo aqui considerar as diferenças semânticas entre o signo e o símbolo, reivindicada por alguns autores. Também não estou querendo, por enquanto, comprometer-me com a questão do momento em que estas coisas se dão. Podem, por certo, imaginar que se trata tanto da inauguração da linguagem, como principal organização simbólica das emoções, como da renovação daquela. Podem, também, pensar em como isso se passa no indivíduo ou como se passou e ainda se passa na espécie, no aprimoramento do código simbólico em vigência.

É de Rousseau (1712-1778) uma das primeiras manifestações conseqüentes sobre esta questão, pelo menos que eu conheça. Disse ele, há duzentos anos, "que foram as necessidades que ditaram os primeiros gestos e as paixões que arrancaram as primeiras exclamações"(3). Não será difícil, por certo, identificarmos, já que o homem é um animal que identifica, na intimidade dos termos "necessidade" e "paixão" esta matéria prima que nos é vital e que estamos hoje tratando de simbolizar. Nem será igualmente difícil perceber que o gesto está relacionado ao registro plástico da natureza, enquanto as exclamações dizem respeito ao tipo de registro específico do que fala e do que escreve. Ambos, a meu ver, traduções sui generis das aflições (emoções) que são, como já lembrei, desdobramentos daquela qualidade básica da matéria viva: a irritabilidade. Mas estamos, por enquanto, apenas na primeira das transformações. Na organização do símbolo mais elementar que conhecemos. O processo todo é, por certo, mais complicado e, pelo visto, inesgotável. E é aí que entra a criação artística, uma espécie de standard comunicacional, com a função de ressignificar, reagrupando os símbolos ou tratando de criá-los.

Um psicanalista canadense, que é também lingüista, forjou uma expressão composta que dá conta satisfatoriamente de um outro momento, mais elaborado, da simbolização na obra literária. Chamou-o de "princípio nuclear simbólico" e propôs que nas obras menos extensas "é criticamente esclarecedor e exequível situá-lo, pois este, em ampla medida, governa o conteúdo e a forma e modela tanto seus elementos conscientes, como inconscientes" (4). Trata-se, não propriamente da idéia central, perceptível a quem da obra se aproximar com mediano cuidado e com relativo desconhecimento de crítica literária ou análise psicanalítica, mas sim dos núcleos conflitivos onde as emoções são, a um só tempo, causa e conseqüência. A idéia central é, via de regra, apenas uma metáfora, conceito definitivo renovado pela contemporaneidade, de uma trama inconsciente da qual, muitas vezes, nem o autor suspeita. Exatamente como em uma análise, não é mesmo? Isto posto em uma perspectiva técnica, aproxima-se exatamente daquilo que nossos mais celebrados textos recomendam como caminho para o acesso à origem do sintoma neurótico ou o diagnóstico da identidade. Eu apenas diria que, neste caso, o que governa o conteúdo e a forma não é o "princípio nuclear simbólico". Este pertence, numa certa medida, ao contingente dos governados. Ele é igualmente forma, desde um plano ainda obscuro. E é conteúdo ainda não essencial. A precedência, na ordem natural das coisas é emotiva, um fenômeno que neste nosso nível da escala zoológica produziu um tipo diferenciado de secreção a que convenciamos chamar, entre outros unitermos, símbolos, espécie de registro indireto e alusivo desta variante humana da irritabilidade.

4. Uma pulsão para o registro?

Não é provável. Mas também não é improvável. A Psicanálise propôs, na tentativa de estabelecer uma causalidade última para a sexualidade ou a fome, como paradigmas, a existência das pulsões.

Rigorosamente, define-se pulsão como sendo "um processo dinâmico que consiste numa pressão ou força que faz tender o organismo para um alvo. Segundo Freud, uma pulsão tem a sua fonte numa excitação corporal (estado de tensão); o seu alvo é suprimir o estado de tensão que reina na fonte pulsional"(5). Vamos ver, agora, como é que um conhecimento desta natureza poderá nos ajudar a entender este segmento.

Todos os indivíduos que de alguma forma consomem o produto da atividade artística e os símbolos pelos quais se expressa, fazem-no valendo-se de sentimentos. Esta é a natureza flutuante da estética. Digo mesmo que a própria indiferença abriga sentimentos. E, de tal intensidade, que nem podem ser vividos. Os indivíduos refugiam-se, assim, na indiferença. É comum, mesmo, que mencionem algo a respeito dos prodigiosos esforços do artista; mas o mais freqüente é que reconheçam na obra, ou para que a obra se faça, uma habilidade superlativa do autor que eles próprios (leitores ou espectadores) não têm. E, com

isto, inverte-se a hipótese do esforço, pois a grande habilidade, diz o consenso, dispensa a demanda energética que caracteriza o esforço. E assim, terá sido, finalmente, fácil para o autor tê-la feito. Não é difícil, novamente, aproveitarmos este protótipo da tradução simbólica que se processa na leitura do fenômeno da criação artística, antes, na relação da obra de arte com seu interlocutor, com a empatia e a contratransferência, conceitos que, mesmo que algo enrijecidos pelos marcos técnicos que num certo sentido vitimam a Psicanálise Contemporânea, têm tudo a ver com o que chamei acima e alhures(6) de natureza fluente da estética.

Os autores, eles o sabem, são prisioneiros de uma espécie de compulsão ao registro que eventualmente resultará na obra. É, via de regra, assim que se descobre como autor. Recebe um estímulo e, a partir daí, fica obcecado pelo registro do mesmo. Esta obsessão é, a um só tempo, paralisante e motivadora, como já foi sugerido acima e o estímulo poderá mesmo vir de dentro, como uma reflexão, idéia ou ainda como um sentimento indefinido que progressivamente vai exigindo uma forma, sua definição, um contexto simbólico. Algo assim análogo a um abcesso que deve ser drenado para que se alivie a dor (que é a emoção) e que, no caso, excreta uma secreção, uma secreção discursiva, por exemplo. Perdoem a comparação excessivamente medicalista e algo grosseira, mas como seu conhecimento é vulgar facilita a compreensão. Esta constatação, em sendo verdadeira, poderá ajudar nos a compreender questões práticas como aquelas atinentes à demanda analítica num outro plano, mais especulativo, que não aquele que se refere à busca de um alívio para o sofrimento neurótico. Poderá, também, testemunhar sobre uma condição do ego, capaz de opor-se à conhecida tendência da matéria de desorganizar-se frente à exacerbação dos estímulos. As cenas percebidas ou sentidas constituem-se, eventualmente em fontes abundantes de estímulo, desde que combinadas com emoções previamente armazenadas e mobilizadoras desta pulsão, desta necessidade imperativa de registrar. O homem não pode não registrar, pois ele é um produtor de memória, nela reside a supremacia. Claro, alguns indivíduos são "nomeados" para esta função, pela espécie. A partir daí passa a ser uma missão inexorável e só os autores sabem mesmo que não podem declinar dela. Acho que entre nós, é Cyro Martins quem reiteradamente emprega este termo missão que dá conta, satisfatoriamente, do que é ser autor. Ser autor é ser prisioneiro da idéia ou do seu personagem ou, eventualmente, de uma cor que o indivíduo leva uma vida para achar, mas que sempre esteve ali, consigo. Não podemos nos esquecer que, agora num plano estritamente individual, de interesse psicanalítico, todo homem pode ser vitimado pela invasão obsessiva de idéias ou sentir-se prisioneiro das suas identificações. Os conceitos de identificação com o agressor, ou a análise do personagem de Julien Green por Melanie Klein, exemplificam bem os extremos do que estou querendo dizer. Não se esqueçam também que, às vezes, para que se crie um símbolo, ou todo um princípio nuclear simbólico, é preciso que "se invada um espaço onde nem as palavras, nem as formas, e eu agregaria nem as cores, chegaram"(7), para aproveitar outra destas construções fulgurantes, agora de Rilke. Nosso trabalho consiste justamente na invasão deste espaço, sempre que autorizados a tal. Não me refiro, evidentemente, a um tipo de autorização judiciosa, mas àquela permitida pela associação, o nível mais próximo da escuridão e do silêncio a que o discurso do outro pode chegar. Esta maravilhosa percepção (a de Rilke) coincide com Kleist (citado por Schneider(8)) que "reconhece à língua o poder insigne de conduzir o pensamento lá onde este não sabia que ia". O único reparo, ainda que fundamental, que eu faria a esta outra grande idéia complementar é que, do ponto de vista psicanalítico, a precedência da emoção sobre a língua é absoluta. Ela é que vai levar o pensamento ao desconhecido, até à reflexão sobre ela mesma. Mas como é matéria volúvel e tanto pode estar presente no mais elaborado dos discursos da razão, na frieza da lógica, como na reação mais elementar da vida, a irritabilidade, poderá também desorganizá-lo. Inundar o indivíduo e privá-lo da capacidade de simbolizar. No meio tempo, poderá capacitá-lo a registrar a inundação e muitas são as obras e os momentos analíticos em que este efeito é perceptível, não cabendo aqui espaço para examiná-los.

Lembrem-se, agora, a pulsão consiste numa força que faz tender o organismo para um alvo que bem poderá ser a obra, o registro, mas que é também a simbolização da emoção. Esta terá respondido a uma necessidade individual, privativa do indivíduo. Seu alvo, segundo a definição clássica, é suprimir o estado de tensão que reina na fonte pulsional. Aquela que se refere ao registro, no que diz respeito, por exemplo, à obra de arte, pertence ao domínio do coletivo, ao que convencionamos chamar social. Assim, é para este mister e de uma certa forma, duplo o estado de tensão que (e)motiva a ação (em ação emoção). Um para a significação pura e simplesmente, outro para o registro.

Trarei eu mesmo a objeção que poderia ser feita à proposta contida, interrogativamente, no subtítulo. É possível que não se possa, de direito, atribuir ao registro a qualidade de uma pulsão porque não é um fenômeno universal, quer dizer, de todos os indivíduos. Mas se entendermos a capacidade de simbolização com o emprego das letras e da linguagem, a representação gráfica, a produção elementar de memórias como agora sim, atinentes a todos, aí teremos caracterizado a pulsão, ou uma espécie de pulsão, já que a língua nos facultava destas palavras de uso eternamente condicional, destas que tangenciam os "buracos negros", onde ainda não chegaram.

Ainda que se trate aqui, em grande parte, dos fenômenos da criação artística e seus símbolos gráficos, hoje decifráveis com os recursos de que dispomos, entre estes a Psicanálise, é relativamente fácil depreender e isto, ademais, está dito acima, que, para nosso mister, a produção simbólica está presente na construção dos discursos em geral. Deve obedecer à mesma sistemática de transformação dos processos emotivos em símbolos que os significuem que a que se processa na arte. No caso particular da relação bipessoal entre um analisando e seu analista, a emoção simbolizada que deve tentar "suprimir o estado de tensão que reina na fonte pulsional", quando traduzida, dá conta de um tipo de registro mobilizado pelo trabalho de rememoração ou, o que talvez seja um pouco mais complicado, produz naquele momento um registro que é tomado como se fosse efetivamente um registro passado. Quando na verdade, tudo que é igual ao passado é a emoção, pura e simplesmente. O discurso é aqui e agora e precisa de outra cabeça, a do analista, para que se produza na situação analítica. A reconstrução, assim, nada mais é que construção. Esta constatação poderá dar conta, sofrivelmente, do que é a natureza monotona e repetitiva de uma mesma emoção em oposição à multiplicidade de símbolos que a signifiquem dentro de um mesmo processo, analítico no caso. E poderá, igualmente, chamar a atenção para o fato de que o símbolo, como a construção das memórias, apenas se refere aproximadamente à natureza mesma do fato que se define por ele, embora possa ser impressionantemente preciso no tocante à emoção contida naquele. Reportemo-nos, a propósito disto, ao exemplo descrito no Capítulo 2, aquele cujo personagem complica o quadro obsessivo que o paralisava ao achar a linguagem simbólica que caracterizava a emoção temida. E, ao achá-la, acha também a chave que permite a construção de uma hipótese.

Esta questão remete-nos imediatamente a uma outra, esta mais misteriosa, sobre o que, de fato, determina a configuração do símbolo. De que forma se dá a escolha da expressão simbólica, este verdadeiro alojamento discursivo da emoção que permite ao interlocutor a decifração do afeto em jogo? Algo que não dependa nem da hipótese meramente projetiva deste, nem de uma pretensa carga inconsciente de símbolos universais como pretenderiam alguns. Como, no universo disponível de signos, o indivíduo pinça exatamente aquele que tem a ver com a pulsão para o registro? Numa história direta e simples como a primeira relatada neste trabalho, aquela introdutória, o entendimento do processo é fácil. O símbolo é analógico e o encarceramento do afeto no símbolo que é também uma obra, é evidente. Mas sabemos também que aquele medo de que se trata não é o primeiro medo. Nesse caso, o símbolo é analógico, mas também alusivo. É apenas uma maneira de falarmos do primeiro medo, se é que podemos chegar lá. E aí a coisa se complica um pouco, na medida em que os símbolos podem ser a forma visível das emoções,

mas também a maneira de torná-las (as emoções) invisíveis. Neste caso, a repressão, isto é, o tornar a emoção invisível, dá-se exatamente sobre o ato da rememoração simbólica. Esta é, paradoxalmente, a condição daquela.

Num outro exemplo, particularmente interessante, estas questões todas como a eleição do símbolo, o encarceramento do afeto no símbolo, a semelhança deste com o que o produziu e, finalmente, o problema da repressão sobre o produto (seu enterro) estão muito bem exemplificadas. Todos conhecem, por certo, a Festa de Babette. É possível mesmo que alguns tenham visitado o filme diversas vezes e estejam ainda engurgitados de dezenas de coisas, posto que a imaginação projetiva é ilimitada. A história de duas mulheres a quem a possibilidade de procriação foi negada, por obra do autoritarismo edípico. A fertilidade e os novos filhos estão ausentes ou mortos (o filho de Babette Hersand) e os personagens são velhos e deprimidos. Há uma festa, que dá título à obra, onde o prato principal chama-se "Codornas no Sarcófago". Ora, o conhecimento vulgar registrou uma curiosidade acerca desta pequena ave. O macho é dotado de grande apetite sexual e a fêmea muito prolífera na produção de ovos. Disto resultou a lenda que seus ovos são afrodisíacos. Pois bem, celebra-se, naquela mesa, justamente o enterro da fertilidade. Este é o princípio nuclear simbólico da obra.

O símbolo é, assim, pura síntese. Uma espécie de encontro entre o afeto e a razão que se dá sob uma camuflagem que é o próprio símbolo e necessita, na maior parte das vezes, tradutor. Pode-se dizer também que é, dentre os signos, o que carrega a emoção. É tarefa desta pulsão para o registro, espécie de pulsão como já disse, consorciada ao processo secundário, pois é síntese, escolher, entre a multiplicidade de signos comunicantes, o símbolo.

5. Os personagens à procura de um autor()**

Vamos tentar, agora, articular esta questão com a anterior. Assim como a partir da descoberta inaugural, do momento em que o artista se identifica como autor e sai por aí com os olhos (melhor seria dizer os sentidos) de quem quer registrar tudo, também os objetos, na sua significação literária mais nobre, as criaturas, querem se fazer registrar. E, nesse sentido, as especialidades são complementares. Assim como os personagens vão à procura de autores que de alguma forma os transfirmem à posteridade pela via da obra, igualmente os objetos, pela via da identificação, configuram-se em personagens reais da vida do analisando e necessitam um autor que os represente e, num certo sentido, immortalize. Esta é a razão pela qual os personagens e os objetos das identificações modelos para colocá-lo numa só palavra sejam invasivos em relação ao autor. Intrusos na tradução literal do termo, mas com a convicção permissiva do autor.

Assim, o autor torna-se também um personagem, como em Pirandello. Relata-se neles, às vezes pulveriza-se. Faz com que cada um carregue um pedaço seu. Por isso também o autor busca um personagem. Quer ocultar-se nele, disfarçar-se de "outro", especialmente quando as emoções são inconfessáveis até mesmo para o diálogo privado, o monólogo. Não podemos confessar tudo o que somos. De nosso próprio ponto de vista predominam sempre as emoções mesquinhas. Mas, mesmo não querendo confessar, confessamos, porque a necessidade do registro é hegemônica, por isso cheguei a chamá-la, temerariamente, pulsão. E, ainda temerariamente, sou obrigado a pensar que, pelo mesmo raciocínio, o autor registra emoções que não são suas, da mesma forma que abriga em seus personagens os seus próprios espécimes emotivos inconfessáveis. Não seria totalmente correto afirmar isto, porque, enfim, as confessa. Pois bem, os processos identificatórios em questão no trabalho analítico, obedecem a uma dinâmica semelhante. E não há como obter a informação desejada senão pela tradução simbólica. Uma prostituta em expediente nas imediações do consultório do analista, desde há muito, mas somente "percebida" associativamente pelo paciente após a morte do pai (na verdade, no dia seguinte à morte do pai) e que mereceu um interesse manifesto do mesmo, imediatamente deslocado para a esposa (sentiu vontade de "dar um apertão na mulher velha"), é um símbolo sincrético, como de resto todos os símbolos, capaz de significar na pantalha das identificações, o próprio pai a quem gostaria de apertar para não perder; ao analista, neste momento o pai disponível, ainda que vendendo seus serviços amorosos e a própria mãe (a mulher velha) de quem poderia agora se aproximar, na ausência do pai. São muitos, assim, os personagens à procura de um autor.

6. Conclusões não muito conclusivas

Lidei, aqui, com um conceito de símbolo essencialmente psicanalítico para diferenciá-lo, por exemplo, de outros empregos do termo, como o símbolo matemático que é universal e, acredito, invariável. Verdadeiramente um signo. Estou tentando falar de um tipo de símbolo que, inobstante seu traço universal, uma vez que na história natural do código simbólico as emoções foram elegendo seus signos preferenciais, transformando-os, então, em símbolos que se caracterizam mais pela singularidade, ou seja, pelo uso que os indivíduos fazem deles, na intimidade de suas vivências ou no embalo da criatividade.

Só muito recentemente a arte chamou a si o encargo de registrar efetivamente as aflições humanas, ainda que correntemente se diga o contrário. Eu sustento a idéia(9) que até há bem pouco tempo sua função era o registro da superfície dos acontecimentos. Com o advento da tecnologia, a superfície ganhou a gravação fácil da imagem fixa ou em movimento e liberou os artistas para o projeto intimista e a ele passaram a se dedicar. Perceberam, mesmo que inadvertidamente, que deveriam descer a um plano que a técnica não poderia descrever. E, aí, justamente, depararam-se com a emoção, esta nova matéria prima que sempre estivera ali, como os protozoários antes do microscópio. Quase no mesmo momento em que se produziu este novo conhecimento chamado Psicanálise, que vai trabalhar em idêntico nível sobre aquela mesma matéria prima. Não há de ser por acaso que tantas vezes trabalham juntas, como hoje, solidárias, uns produzindo símbolos, outros decifrando-os, neste processo interminável de definição da emoção que será, talvez, um dia substituído por uma fórmula exótica, um novo símbolo.

Summary

In the present article the author considers the problem of the emotion as a source that produces the symbol and the creativity, or, in other way, these products can be threatened by emotion. The transformist effect of the emotion on its symbol and a kind of drive for the register are questions particularly important for the author, in this paper. Ali presented in a psychoanalytic point of view.

Referências

- BERLITZ, C. (1988). As línguas no mundo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
MAHONI, P. (1990). Psicanálise e discurso. Rio de Janeiro: Imago, p. 204.
LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. (1976). Vocabulário da Psicanálise. Lisboa: Moraes Editores.
ROUSSEAU, J. (1981). Ensaio sobre a origem das línguas. Lisboa: Editorial Estampa, p. 47. SCHNEIDER, M. (1990). Ladrões de palavras. Campinas: Unicamp, p. 28.
VERÍSSIMO, L. F. Jornal Zero Hora. 29/6/1989.
THOMAZ, T. O segundo nível do conhecimento. In Arquivos da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. Estética e contratransferência. IDE, nº 17.

Theobaldo Oliveira Thomaz
Av. Guaíba, 4602
91900-420 Porto Alegre - RS

© Revista de Psicanálise - SPPA

* Membro Associado da SPPA.

** Título pirateado de Pirandello, da peça Seis personagens à procura de um autor.

1. SCHNEIDER, Michel. Ladrões de palavras. Editora da Unicamp, 1990, p. 28.
 2. SCHNEIDER, Michel. Op. cit.
 3. ROUSSEAU, Jean Jacques. Ensaio sobre a origem das línguas. Lisboa: Editorial Estampa, 1981, p. 47.
 4. MAHONI, Patrick. Psicanálise e discurso. Rio de Janeiro: [mago, 1990.p. 204.
 5. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. Vocabulário da Psicanálise. Lisboa: Moraes Editores, 3.ed., 1976.
 6. THOMAZ, T. Estética e Contratransferência. In IDE, n° 17.
 7. Ri LKE, R. M. Cartas a um jovem poeta.
 8. SCHNEIDER, M. Op. cit, p. 76.
 9. THOMAZ, T. "O 2Q nível do conhecimento". In Arquivos da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.
-

| [Voltar ao Topo](#) |

| [Voltar ao Sumário](#) |

IDENTIFICAÇÃO PROJETIVA E O TERCEIRO SUBJUGADOR

Thomas H. Ogden*

Neste trabalho, a natureza da interação da subjetividade e intersubjetividade, específica da identificação projetiva, é discutida. Na identificação projetiva há um colapso parcial do movimento dialético da subjetividade e intersubjetividade individuais e, o resultado, é a criação de um terceiro analítico subjugador (dentro do qual as subjetvidades individuais dos participantes são, em grande parte, subsumidas). Um processo analítico bem sucedido envolve a superação do terceiro, e a reapropriação das subjetvidades (transformadas) pelos participantes com os indivíduos separados (e ainda assim interdependentes). Isto é conseguido através de um ato de reconhecimento mútuo que muitas vezes é mediado pela interpretação do analista a respeito de transferência e contratransferência, e pelo uso que o analisando faz da interpretação do analista.

Ainda estamos em um processo de descobrimento do que "significa" identificação projetiva; não que a Sra. Klein quisesse dizer tudo aquilo em 1946, conscientemente ou de outra maneira.

Donald Meltzer, 1978, p. 39.

Neste trabalho, apresentarei algumas reflexões sobre o processo de identificação projetiva como uma forma de terceiridade intersubjetiva. Em especial, descreverei a interação de subjugação mútua e reconhecimento mútuo que considero fundamental para este evento psicológico interpessoal.

Na obra de Klein (1946,1955), a identificação projetiva apenas implicitamente era um conceito psicológico interpessoal. Contudo, o conceito, conforme tem sido desenvolvido por Bion (1952, 1962) e Rosenfeld (1952, 1971, 1987), e ainda enriquecido por Grotstein (1981), Joseph (1987), Kernberg (1987), Meltzer (1966), Ogden (1979), O'Shaughnessy (1983), Segal (1981) e outros, assumiu um conjunto cada vez mais complexo de significados intersubjetivos e aplicações clínicas. O entendimento da identificação projetiva, conforme eu o proporei, está fundamentado num conceito de psicanálise como um processo no qual são geradas uma série de formas de "terceiridade" intersubjetiva, que estão em tensão dialética em relação ao analista e analisando como entidades psicológicas separadas. Na identificação projetiva, é gerada uma forma singular de terceiridade analítica na dialética da subjetividade e intersubjetividade, à qual eu me referirei como "o terceiro subjugador", já que esta forma de intersubjetividade tem o efeito de abrangerem si (em grande medida) as subjetvidades individuais dos participantes.

O Terceiro Analítico

Discuti a minha concepção do "terceiro analítico intersubjetivo" (ou do "terceiro analítico") em uma série de trabalhos recentes (Ogden, 1992, 1994a, 1994b). Em suma, vejo a experiência analítica como um processo no qual é criada uma nova subjetividade. Esta nova subjetividade (o terceiro analítico intersubjetivo), está em tensão dialética em relação às subjetvidades individuais do analista e analisando que estão envolvidos um com o outro numa forma de relacionamento que mutuamente estão criando, negando e preservando. O terceiro analítico não é visto como uma entidade estática e sim como uma experiência em evolução, que está em estado perpétuo de fluxo à medida que evolui a intersubjetividade do processo analítico e é transformada pelos entendimentos (interpretações) gerados por analista e analisando.

Ao mesmo tempo que o terceiro analítico intersubjetivo é criado pela interação dialética das subjetvidades de analista e analisando, analista e analisando (na qualidade de analista e analisando) são criados pelo terceiro analítico. Na falta do terceiro analítico intersubjetivo não há análise, e, portanto, nenhum analista ou analisando, apenas duas pessoas juntas numa sala.

O terceiro intersubjetivo é vivenciado através das subjetvidades individuais do analista e analisando, e, portanto, a experiência não é idêntica para cada um deles. Contudo, a experiência no e do terceiro analítico constitui a matriz intersubjetiva de significados nos quais se fundamenta todo entendimento analítico.

O Conceito de Identificação Projetiva

Emprego o termo identificação projetiva para referir-me a uma grande gama de eventos psicológicos interpessoais, inclusive as primeiras formas de comunicação mãe bebê (Bion, 1962), incursões coercitivas fantasiadas para dentro e ocupação da personalidade de outra pessoa, estados confusionais esquizofrênicos (Rosenfeld, 1952), e "compartilhamento empático" saudável (Pick, 1985, p. 45). (O entendimento da identificação projetiva que será apresentado, evoluiu no decorrer de uma série de trabalhos que escrevi nos últimos quinze anos [Ogden, 1978a, 1978b, 1979, 1980, 1981, 1982a, 1982b, 1984, 1985, 1986, 1988, 1989, 1994a, 1994b]. Nesses trabalhos há descrições detalhadas da fenomenologia de identificação projetiva.

Apesar da amplitude dos fenômenos psicológicos interpessoais abordados pelo conceito, vejo a identificação projetiva como uma forma discreta (ou mais precisamente, uma qualidade) da experiência intersubjetiva. A identificação projetiva não é uma experiência que ocorre isolada do resto da vida emocional do indivíduo. É uma qualidade da vida emocional que coexiste com uma multiplicidade de outras qualidades. Portanto, contribui para em lugar de definir; proporciona colorações para uma experiência de vida em vez de constituir uma experiência como um todo. Vejo a identificação projetiva como uma dimensão de toda a intersubjetividade, às vezes a qualidade predominante da experiência, em outras ocasiões apenas um fundo (segundo plano) sutil.

A identificação projetiva compreende narrativas inconscientes (simbolizadas tanto verbal quanto não verbalmente) envolvendo a fantasia de evacuar uma parte de si próprio para dentro de outra pessoa. Essa evacuação fantasiada serve tanto à finalidade de proteger-se dos perigos representados por um aspecto de si mesmo, como de salvaguardar uma parte de si mesmo depositando-a em outra pessoa que é sentida como sendo apenas parcialmente diferenciada de si próprio (Klein, 1946, 1955; veja também Ogden, 1992). O aspecto de si próprio, que na fantasia inconsciente "reside" na outra pessoa, é sentido como alterado no processo, e, em condições ótimas, imagina-se que seja "recuperada" em uma forma menos tóxica, sujeita a menos perigo.

Alternativamente, em condições patogênicas, a parte reapropriada poderá ser sentida como se tivesse sido amortecida, ou houvesse se tornado mais persecutória do que fora até aquele momento.

Inextricavelmente ligado a este conjunto de fantasias inconscientes há um conjunto de correlatos interpessoais às fantasias inconscientes (Bion, 1959; Joseph, 1987; Rosenfeld, 1971, 1987). A qualidade interpessoal do evento psicológico não resulta da fantasia inconsciente; a fantasia inconsciente e o evento interpessoal são dois aspectos de um único evento psicológico.

A faceta interpessoal de uma identificação projetiva envolve uma transformação do "receptor" de modo tal que o "ser Eu" do outro como sujeito é subvertido (por algum tempo e até certo ponto): "Você [o 'receptor' da identificação projetiva] é eu [o projetor], na medida em que eu preciso fazer uso de você com a finalidade de vivenciar através de você o que eu próprio não posso vivenciar. Você não é eu na medida em que preciso negar um aspecto de mim e, na fantasia, esconder-me (disfarçado como não eu) em você." O receptor da identificação projetiva torna-se um participante na negação de si próprio como um sujeito separado, assim criando um "espaço psicológico" em si mesmo para ser (na fantasia inconsciente) ocupado (assumido) pelo projetor.

O projetor, no processo de identificação projetiva, entrou inconscientemente em uma forma de negação de si próprio como um Eu separado, e, ao fazê-lo, tornou-se outro-para si próprio: ele tornou-se (em parte) um ser inconsciente, fora de si próprio, que é simultaneamente eu e não eu. O receptor é e não é ele mesmo à distância. O projetor está se tornando alguém diferente do que tinha sido até aquele momento. A experiência do projetor de ocupar o receptor é uma experiência de negar o outro como sujeito e cooptar a subjetividade dele com a própria subjetividade, enquanto que a parte ocupadora do self do projetor é objetificada (vivenciada como um objeto parcial) e negada.

O desfecho deste processo de negação mútua é a criação de um terceiro sujeito, "o sujeito de identificação projetiva", que ao mesmo tempo é e não é o projetor e nem o receptor. Assim, a identificação projetiva é um processo através do qual a subjetividade, tanto do projetor como do receptor, está sendo negada de diferentes maneiras: o projetor está negando um aspecto de si próprio que ele imagina estar sendo evacuado para dentro do receptor, enquanto que o receptor está participando de uma negação de si próprio, através do render-se (criar espaço para) ao aspecto negado da subjetividade do projetor.

Não é suficiente dizer que a identificação projetiva representa simplesmente uma forma potente de projeção ou identificação ou a somatória dos dois, já que os conceitos de projeção e identificação tratam apenas da dimensão intrapsíquica da experiência. A identificação projetiva pode ser entendida, antes, apenas em termos de uma dialética de sujeitos mutuamente criadora, negadora e preservadora, cada um dos quais se permite ser "subjugado" pelo outro, isto é, negado de tal forma que, através do outro, se torne um terceiro sujeito (o sujeito de identificação projetiva). O que é singular a respeito da identificação projetiva como forma de relacionamento analítico é que a intersubjetividade analítica que a caracteriza é de um tipo onde a (assimétrica) subjugação mútua (que media o processo de criar uma terceira subjetividade), tem o efeito de subverter poderosamente a experiência do analista e analisando como sujeitos separados. No setting analítico, a identificação projetiva envolve um tipo de colapso parcial do movimento dialético da subjetividade e intersubjetividade, resultando na subjugação (das subjetvidades individuais do analista e do analisando) pelo terceiro analítico. O processo analítico, caso bem sucedido, envolve a reapropriação das subjetvidades individuais do analista e analisando, que foram transformadas através de sua experiência de (no) terceiro analítico recém criado (o "sujeito de identificação projetiva").

Pode-se pensar a identificação projetiva como envolvendo um paradoxo central: os indivíduos engajados nesta forma de relacionar-se inconscientemente se subjugam a um terceiro intersubjetivo mutuamente gerado (o sujeito da identificação projetiva), com a finalidade de livrar-se dos limites de quem eles tinham sido até aquele ponto.

Na identificação projetiva, analista e analisando são, cada qual, limitado e enriquecido; cada qual é asfxiado e vitalizado. A nova entidade intersubjetiva criada, o terceiro analítico subjugador, torna-se um veículo através do qual pensamentos podem ser pensados, sentimentos sentidos, sensações vivenciadas, os quais até aquele ponto haviam existido apenas como experiências potenciais para cada um dos indivíduos que participam neste processo psicológico interpessoal. A fim de ocorrer crescimento psicológico, deve haver superação do terceiro subjugador, e o estabelecimento de uma dialética nova e mais geradora de unicidade e dualidade, similaridade e diferença, subjetividade individual e intersubjetividade.

Embora Klein (1955) tenha focado quase diretamente a experiência da depleção psicológica envolvida em uma identificação projetiva, agora se entende de modo geral que a identificação projetiva também envolve a criação de algo potencialmente maior e mais gerativo do que qualquer um dos dois participantes (isolados um do outro) é capaz de gerar. A vitalização ou expansão do sujeito individual não é exclusivamente um aspecto da experiência do projetor; o "receptor" de uma identificação projetiva não vivencia simplesmente o evento como uma forma de fardo psicológico no qual ele é limitado e amortecido. Em parte, isto se deve ao fato de que nunca há um receptor que não seja, ao mesmo tempo, um projetor em uma experiência identificatória projetiva. A interação de subjetvidades nunca é inteiramente unilateral: cada pessoa está sendo negada pela outra, ao mesmo tempo que está sendo novamente criada na tensão dialética singular gerada por ambos.

O receptor da identificação projetiva está engajado em uma negação (subversão) de sua própria individualidade, em parte com a finalidade inconsciente de romper os fechamentos subjacentes à coerência/estagnação do self. A identificação projetiva oferece ao receptor a possibilidade de criar uma nova forma de experiência que é outra para si próprio e desta forma cria condições para a alteração de quem ele fora até aquele ponto e quem ele tinha sentido ser. O receptor não está simplesmente se identificando com um outro (o projetor); ele está se tornando um outro e vivenciando (o que está se tornando) a si próprio através da subjetividade de um outro/terceiro/self recém criado.

Os dois sujeitos que entram em uma identificação projetiva (embora involuntariamente) tentam cada qual inconscientemente vencer (negar) a si próprios e, ao fazê-lo, abrem espaço para a criação de uma subjetividade nova, uma experiência de ser Eu (I ness) que cada indivíduo isoladamente não poderia ter criado para si próprio. Em certo sentido; participamos na identificação projetiva (muitas vezes apesar dos nossos mais vigorosos esforços conscientes de evitar fazê-lo) a fim de criarmos a nós mesmos em e através do outro que não é plenamente o outro; ao mesmo tempo, inconscientemente nos permitimos servir como o veículo através do qual o outro (que não é plenamente outro) cria-se como sujeito através de nós. De diferentes modos, cada um dos indivíduos que entra em uma identificação projetiva vivencia ambos os aspectos (ambas as formas de negar e ser negado) neste evento intersubjetivo.

Não é suficiente dizer simplesmente que, na identificação projetiva a pessoa se descobre a desempenhar um papel na fantasia inconsciente de outro (Bion, 1959). Em termos mais completos, a pessoa, inconscientemente, encontra-se ao mesmo tempo desempenhando um papel e servindo como autor da fantasia inconsciente de outra pessoa.

Na identificação projetiva, inconscientemente, a pessoa revoga uma parte da sua própria individualidade separada a fim de deslocar-se além dos confins daquela individualidade: a pessoa se subjugava, inconscientemente, a fim de livrar-se de si própria. A liberação gerativa dos participantes individuais do "terceiro" subjugador depende do ato de reconhecimento do analista quanto à individualidade do analisando (e de si próprio) (por exemplo, por meio da compreensão e interpretação acurada e empática da transferência contratransferência) e pelo reconhecimento da individualidade do analista (e analisando) pelo analisando (por exemplo, através do uso da interpretação do analista pelo analisando).

A alegoria de Hegel (1807) sobre o senhor e o escravo (em particular conforme discutido por Kojève [1934 35]) proporciona uma linguagem e imagem vivas para a compreensão da criação e negação (a superação) do terceiro subjugador da identificação projetiva. Na alegoria de Hegel, no "início da história," no encontro inicial entre dois seres humanos, cada um sente que a sua capacidade de vivenciar o seu próprio "senso de Ser Eu" (I ness) a sua consciência do self, está de alguma forma contida no outro.

A consciência do self [sob forma rudimentar] é confrontada por outra autoconsciência; veio de dentro de si própria. Isto tem duplo significado: em primeiro lugar, perdeu a si próprio, pois se encontra como um outro ser; em segundo lugar, ao assim fazer, superou o outro, pois não vê o outro como um ser essencial, porém no outro [a princípio] vê [apenas] o seu próprio self. (Hegel, 1807, p. 111).

Cada indivíduo não pode simplesmente tornar-se um sujeito autoconsciente, ao ver-se no outro, isto é, projetando-se para dentro da outra pessoa e vivenciando-a outra como a si próprio. "Ele deve vencer o seu estar fora de si próprio" (Kojève, 1934 35, p. 13). Cada indivíduo está destinado a ficar fora de si próprio (alienado de si próprio), na medida em que o outro não "o devolveu" a si próprio reconhecendo-o" (p. 13). É apenas através do reconhecimento por um outro que é reconhecido como uma pessoa separada (e ainda assim interdependente) que a pessoa se torna cada vez mais (autoreflexivamente) humano. Estar fora de si próprio (por exemplo, estar dentro do sujeito da identificação projetiva) apenas é uma forma potencial de ser. O ato de ter a si próprio "devolvido" pelo outro não é uma volta de si próprio a um estado original; antes, é uma criação de si próprio como um (transformado, mais plenamente humano, auto reflexivo) sujeito pela primeira vez. Uma dialética intersubjetiva de reconhecer e ser reconhecido serve como o fundamento para a criação de subjetividade individual.

Se há uma falha do reconhecimento de cada um pelo outro "o termo médio [a tensão dialética] entra em colapso" (p. 14) "numa unidade morta" (p. 14) de ser estático, não-auto reflexivo. Cada um deixa sozinho o outro "como coisas" e não participa em um processo interpessoal onde cada qual "devolve o outro" para ele ou ela, criando assim a subjetividade individual. (É importante observar que o uso do termo e conceito intersubjetividade não é uma contribuição da psicologia contemporânea: em vez disso, é uma idéia que há séculos vem sendo usada na filosofia, da forma que acabo de descrever).

O projetor e o receptor de uma identificação projetiva são aliados inconscientes e involuntários no projeto de utilizar os recursos das suas subjetividades individuais e de sua intersubjetividade para escaparem ao solipsismo das suas próprias existências psicológicas separadas. Cada um deles circulou pelo reino de suas próprias relações de objeto internas, das quais mesmo o discurso intrapsíquico que denominamos "autoanálise" pode oferecer pouco em matéria de mudança psicológica duradoura, quando isolado da experiência intersubjetiva. (Isto não significa que a autoanálise seja destituída de valor; antes, creio que tenha limitações severas quando isolada de esferas intersubjetivas tais como aquelas proporcionadas pela identificação projetiva). Os seres humanos têm uma necessidade tão profunda quanto a fome e a sede de estabelecer construções intersubjetivas (incluindo identificações projetivas) a fim de encontrar uma saída de andanças infundáveis e fúteis no seu próprio mundo de objetos internos. É, em parte, por este motivo que a consulta com colegas e supervisores desempenha um papel tão importante na prática da psicanálise.

A "aliança" intersubjetiva inconsciente envolvida na identificação projetiva poderá ter qualidades que os participantes sentem como sendo algo parecido com um seqüestro, chantagem, sedução, uma hipnotização, ser varrido pela atração assustadora irresistível de uma história de terror em curso, e assim por diante. Contudo, o grau de patologia associado com determinada experiência de identificação projetiva não pode ser medido pelo grau de coerção envolvido na subjugação fantasiada; em vez disso, a patologia na experiência de identificação projetiva é um reflexo do grau de incapacidade/indisponibilidade dos participantes de se libertarem mutuamente da subjugação do "terceiro" por meio de um ato de reconhecimento (muitas vezes mediado por meio da interpretação) da individualidade singular e separada do outro e de si próprio. (Naturalmente, o caráter de ser separado (separateness) sempre está em tensão dialética com a interdependência).

Summary

In this paper the nature of the interplay of subjectivity and intersubjectivity that is specific to projective identification is discussed. In projective identification, there is a partial collapse of the dialectical movement of individual subjectivity and intersubjectivity and a resultant creation of a subjugating analytic third (within which the individual subjectivities of the participants are to a large degree subsumed). A successful analytic process involves the superseding of the third and the reappropriation of the (transformed) subjectivities by the participants as separate (and yet interdependent) individuals.

This is achieved through an act of mutual recognition that is often mediated by the analyst's interpretation of the transference countertransference and the analysand's use of the analyst's interpretation.

Referências

- BION, W. R. (1952). Group dynamics: a review. In *Experiences in Group*. New York: Basic Books, 1959, pp. 141-192.
(1959). Attack on linking. *Int. J. Psychoanal.*, 40: 308-315.
(1962) *Learning from Experience*. London: Tavistock.
GROTSTEIN, J. (1981). Splitting and Projective Identification. New York: Jason Aronson.
JOSEPH, B. (1987). Projective identification: some clinical aspects. In *Melanie Klein Today, Volume 1: Mainly Theory*. New York: Routledge, 1988, pp. 138-150.
HEGEL, G. W. F. (1807). *Phenomenology of Spirit*. A. B. Miller, trans. London: Oxford University Press, 1977.
KERNBERG, O. (1987). Projection, projective identification: developmental, clinical. *J. Am. Psychoanal. Assn.*, 35: 795-820.
KLEIN, M. (1946). Notes of some schizoid mechanisms. In *Envy and Gratitude and Other Works, 1946-1963*. New York: Delacorte, 1975, pp. 1-24.
(1955). *On Identification*. In *Envy and Gratitude and Other Works, 1946-1963*. New York: Delacorte, 1975, pp. 141-175.
KOJÈVE, A. (1934-1935). *Introduction to the Reading of Hegel*. J. H. Nichols, trans. Ithaca: Cornell University Press, 1969.
MELTZER, D. (1966). The relation of anal masturbation to projective identification. *Int. J. Psychoanal.*, 47: 335-342.
(1978). *The Kleinian Development. Part III. The Clinical Significance of the Work of Bion*. Perthshire, Scotland: Clunie Press.

- OGDEN, T. (1978a) A development view of identifications resulting from maternal impingements. *Int. J. Psychoanal Psychother.*, 7: 486 507.
- (1978b). A reply Dr. Omston's discussion of "A developmental view of identifications resulting from maternal impingements". *Int. J. Psychoanal Psychother*, 7: 528 532.
- (1979). On projective identification. *Int. J. Psychoanal*, 60: 357 373.
- (1980). On nature of schizophrenic conflict. *Int. J. Psychoanal*, 61: 513 533.
- (1981). Projective identification and psychiatric hospital treatment. *Bull. Menn. Clin.*, 45:317 333.
- (1978a) *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. New York: Jason Aronson.
- (1982b). Treatment of the schizophrenic state of non experience. In *Technical Factors in the Treatment of the Severely Disturbed Patient*. L. B. Boyer and P. L. Giovacchini, eds. New York: Jason Aronson, pp. 217 260.
- (1984). Instinct, phantasy and psychological deep structure: a reinterpretation of aspects of the work of Melanie Klein. *Contemp. Psychoanal*, 20: 500 525.
- (1985). The potential space. *Int. J. Psychoanal*, 66: 129 141.
- (1986). *The Matrix of the Mind.. Object Relations and the Psychoanalytic Dialogue*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- (1988). On dialectical structure of experience: some clinical and theoretical implications. *Contemp. Psychoanal*, 24:17 45.
- (1989). *The Primitive Edge of Experience*. Northvale, N. J.: Jason Aronson.
- (1992). On the dialectically constituted/decentred subject of psychoanalysis. II. The contribution of Klein and Winnicott. *Int. J. Psychoanal*, 73: 613 626.
- (1994a). The analytic third working with intersubjective clinical facts. *Int. J. Psychoanal*, vol. 75, Part 1, in press.
- (1994b). The concept of interpretive action. *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 63, Part 2, in press.
- O'SHAUGHNESSY, E. (1983). Words and working through. *Int. J. Psychoanal*, 64:281 290.
- PICK, I (1985). Working through in the counter transference. In *Melanie Klein Today, Volume 2: Mainly Practice*. E. Spillius, ed. London: Routledge, 1988, pp. 34 47.
- ROSENFELD, H. (1952). Notes on the psychoanalysis of the superego conflict of an acute schizophrenic patient. *Int. J. Psychoanal*, 33: 11 131.
- (1971). Contribution to the psychopathology of psychotic states: the importance of projective identification in the ego structure and the object relations of the psychotic patients. In *Problems of Psychosis*. P. Doucet and C. Laurin, eds. Amsterdam: Excerpta Medica, pp. 115 128.
- (1987). *Impasse and Interpretation*. London: Tavistock.
- SEGAL, H. (1981). *The Work of Hanna Segal: A Kleinian Approach to Clinical Practice*. New York: Jason Aronson.

Thomas H. Ogden

© Gentilmente cedido pelo autor para publicação na Revista de Psicanálise da SPPA.

* Membro Efetivo da American Psychoanalytic Association.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)