

# Psicanálise em revista

Orgão Oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife  
Volume 12 - n. 1 . Dezembro, 2020

## O estranho







# Psicanálise

## em revista

Órgão Oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife  
Volume 12 – n. 1. Dezembro, 2020  
ISSN n. 15188256

Editora:	Maria Tereza Guimarães Lima (SPRPE)
Coeditora:	Sandra Trombetta (SPRPE)
Conselho Consultivo:	Alirio Dantas Jr. (SPRPE) Bruno Salésio (SBPRJ e SPPel) Cláudio Castelo Filho (SBPSP) Roosevelt M. S. Cassorla (SBPSP e GEPCamp)
Coeditoria Regional:	Humberto Vicente de Araújo (SPRPE) Jurandir Macêdo de Carvalho Jr. (SPRPE) Maria Stela Santana (SPRPE) Rosane Müller (SPFOR e SPRPE) Silvana Maria de Barros Santos (SPRPE e NPM)
Comissão de Redação:	Ana Cláudia Zuanella (SPRPE) Ligia Gomes Rodrigues (SPRPE) Sandra Paraíso Sampaio (SPRPE) Solange Cavalcanti Furtado (SPRPE)
Secretária Executiva:	Elian Alves Carneiro
Produção Gráfica:	Bellelis Comunicação
Capa:	Mireille Bellelis
Impressão:	Gráfica e Editora Liceu
Revisão Final:	Editoria/Comissão de Redação

Copyright Psicanálise em Revista  
Publicação anual  
Psicanálise em Revista  
Rua Belarmino Carneiro, 249 – Torre  
50710-340 Recife, PE  
Tels.: 81 3228-1756 e 81 3226-0462 | Celular: 81 98609-0196  
sprsecretaria@uol.com.br

Psicanálise em Revista – Sociedade Psicanalítica do Recife  
Volume 12, n. 1 (2020)

Recife: SPR, 2020  
Publicada desde 2000  
Bianual  
ISSN n. 15188256

1. Psicanálise – periódico. I. Sociedade Psicanalítica do Recife  
CDD  
CDU

# Sociedade Psicanalítica do Recife

Filiada à Federação Brasileira de Psicanálise (FEBRAPSI)

## Diretoria

Biênio: 2019/2020

Presidente: Alirio Torres Dantas Jr.  
Secretária: Maria de Fátima Barros Calife Batista  
Tesoureira: Magda Sousa Passos  
Diretor Científico: José Fernando de Santana Barros  
Diretora do Instituto: Maria Arleide da Silva

Comissão de Ensino: Ligia Maria Gomes da Silva Rodrigues  
Solange Cavalcanti Furtado  
Magda Sousa Passos  
Maria Tereza Guimarães Lima

Conselho Consultivo: Carolina Cavalcanti Henriques  
Austregésilo Castro  
Ana Cláudia Zuanella

Núcleo Filiado: Núcleo Psicanalítico de Maceió



# Sumário

## Editorial

O estranho | 11  
Sandra Trombetta

## Homenagem

Entrevista com Samuel Hulak | 17  
Sandra Trombetta e Tereza Guimarães

## O estranho

O sujeito no campo virtual e suas implicações na  
clínica psicanalítica | 27  
Cristina Lucia Costa M. de Macedo

O estranho – quando a re-existência ameaça o elo de ligação | 43  
Diana Quintella Souto

Desassossegos de almas | 55  
Maria Stela Menezes Santana

O surrealismo: homenagem a Salvador Dalí | 67  
Mario Smulever

Espelho, espelho meu, existe um corpo mais estranho  
do que o meu? | 73  
Silvana Maria de Barros Santos

## Artigos

Afeto e representação | 87  
Claudia Galamba Fernandes

Do que a psicanálise freudiana não abre mão? | 101  
Denise Maria Nunes Alencar

Observar, perceber, intuir, conhecer – vida | 113  
Deocleciano Bendocchi Alves

Contribuições de Bion para a psicanálise | 121  
Isaias Kirschbaum

## Ensaaios e crônicas

O lenço e *A garota dinamarquesa* | 145

Lina Rosa

## Psicanálise e cinema

Manchester à beira-mar | 149

Tiago Durães Araújo

## Resenha

O estranho (1919) | 155

Autor: Sigmund Freud. Resenhado por: Ana Cláudia Zuanelle

## Aos colaboradores

Normas para apresentação de trabalhos | 163

# Editorial



# O estranho

## Sandra Trombetta

Participar da edição de uma revista é como adentrar na coxia de um teatro. Com autorização, mergulhamos no mundo mágico atrás das cortinas, onde a nobre realização cultural acontece. Textos ainda em pedaços, qual figurinos em cabides, angústias e incertezas da criação desnudas, juntamo-nos ao maravilhoso trabalho de dar forma à impalpável natureza humana. Agradeço a Tereza Guimarães, nossa editora, o honroso convite para compor sua gestão e sua generosa condução que me permitiu, até mesmo, a responsabilidade desse editorial. Agradeço também à Sociedade Psicanalítica do Recife por mais essa oportunidade.

O volume que você tem em mãos, caro leitor, traz como tema central o sentimento do estranho em Freud, que teve sua primeira referência no livro “*Das Unheimlich*”, de 1919. Esse sentir que conjuga, a um só tempo, aquilo que nos parece familiar e assustador, por sua natureza fugidia, é com frequência abeirado pela arte que empresta o recurso da imagem para que possamos evocar a experiência. Foi o que Freud fez em seu texto inaugural e é o que vimos replicando desde então. Porém, a pandemia na qual imergimos nos posicionou na inusitada situação de prescindirmos de tal recurso, já que a experiência do estranho incorporou-se ao nosso cotidiano. A humanidade unida pela Covid-19 revelou-se, como nunca, uma aldeia e a nossa fragilidade diante do cosmos ou do caos há muito não se mostrava tão límpida. Qual de nós, atônito, não se percebeu num mundo estranhamente familiar e assustador? Assim, o leitor poderá recorrer a esse

recente conhecimento do estranhamento para acompanhar os textos aqui presentes, e poderá se valer dos mesmos textos para melhor assimilar a experiência vivida.

A “Homenagem” desse volume contempla o Dr. Samuel Hulak, médico psiquiatra, que tem seu nome inscrito entre os pioneiros da história da psicossomática brasileira e esteve presente desde a composição física da sede de nossa sociedade até a formação clínica dos nossos mais antigos mestres.

Na sessão “O estranho”, temos cinco publicações relevantes: Cristina Macedo trata da inserção do sujeito contemporâneo no mundo virtual e as possíveis consequências na clínica psicanalítica, Diana Quintela discorre sobre os acréscimos de Bion para a compreensão dos ataques aos vínculos, Stela Santana fala sobre a tarefa do par analítico na restauração ou construção da capacidade de sonhar, Mário Smulever (*in memorian*) acerca-se do sentimento do estranho por intermédio do surrealismo e Silvana Barros versa sobre o estranhamento do sujeito com o próprio corpo em suas contemporâneas expressões. Agradecemos à querida Ana Nascimento pela gentil concessão do trabalho de Mário, mais uma preciosa herança por ele deixada.

Na sessão “Artigos”, temos quatro valiosos trabalhos: Claudia Galamba aborda as relações objetais em Bion; Denise Alencar, levando em conta os atendimentos *online*, se pergunta sobre o que a psicanálise não abre mão; Deocleciano Bendocchi Alves, em *avant première* de ideias em desenvolvimento, apresenta-nos a confrontação de suas observações clínicas com as ideias de Bion e Bergson sobre a percepção e a intuição; Isaias Kirschbaum (*in memorian*) oferece-nos a apresentação das ideias de Bion a partir das rupturas que elas estabeleceram com a teoria e técnica psicanalíticas.

Deocleciano e Isaias, psicanalistas didatas da SBPSP, tiveram o privilégio de ser analisados por Frank Philips, o qual, por seu turno, foi analisando de Klein e Bion. Essa rica filiação foi estendida até a nossa sociedade por Isaias que, na última década, tornou-se analista de alguns de nossos membros. Com pesar, registramos seu falecimento em fevereiro deste ano.

A sessão “Ensaio e crônicas” traz duas contribuições: a crônica de Lina Rosa – bela intersecção entre o filme “A garota dinamarquesa” e uma

experiência pessoal – e um ensaio de minha autoria que aborda a redesignação de sexo em crianças a partir da mítica figura de Procusto.

Em “Psicanálise e cinema”, Tiago Durões oferece um denso comentário sobre o filme *Manchester à beira mar*, de Kenneth Lonergan.

A sessão “Resenha” referencia o tema central da revista, com o texto freudiano “O estranho”, excelente contribuição de Ana Cláudia Zuarella.

Esse volume encerra a nossa gestão. Agradecemos o generoso apoio das muitas mãos que participaram na construção de nossa tarefa. Um agradecimento especial é dedicado à secretária executiva da SPRPE, a sempre disponível Elian Alves, e à produtora gráfica Mireille Bellelis, por seu primoroso trabalho.

Desejamos a você uma excelente leitura!

Sandra Trombetta

Coeditora

sandratrombetta@uol.com.br



# Homenagem



## Entrevista com Samuel Hulak



Por Sandra Trombetta e Tereza Guimarães

### *Cicatrizes*

*Mas se choro a dor de ferimentos fundos,  
fundas fendas que abertas inda sangram,  
não lamento os gemidos idos ou presentes  
nem maldigo como infeliz a cicatriz  
que tenha, pois que é minha e só minha  
e de dentro para fora eu a fiz sozinho;  
e se a feia crosta se percebe,  
a epiderme sorridente a recebe  
no abrigo destas rugas, fibras, malhas,  
como amigas ou presentes ou medalhas*

SAMUEL HULAK

Samuel Hulak, 82 anos, pernambucano, filho de imigrantes judeus, é médico psiquiatra e, há muitas décadas, se destaca por sua atuação na cidade do Recife, na qual conjuga seus conhecimentos de medicina, psicanálise e psicossomática.

Em sua trajetória, consta a criação, em sociedade com Janice Hulak, Paulo José Mariz e Vinícius Monteiro, do Centro de Terapêutica Psiquiátrica (CTP), uma instituição que se notabilizou por suas inovações na abordagem da doença mental e pela influência na formação de grandes nomes da psiquiatria e da psicanálise pernambucanas e nacionais. Na história da Associação Brasileira de Medicina Psicossomática (ABMP), sua passagem está inscrita entre líderes, como Júlio de Mello Filho e Danilo Perestrello, responsáveis pela divulgação do pensamento da psicossomática em nosso país.

Apesar da decisão por não se tornar analista, em seu caminho, a intersecção com a psicanálise é um capítulo à parte, destacando-se seus históricos vínculos com a Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE), com a qual tem estado em profícuo contato desde os momentos inaugurais da instituição. Reconhecido entre pares por sua refinada habilidade terapêutica, Samuel Hulak nunca se limitou aos conhecimentos da medicina e ainda agrega à formação científica valiosas e surpreendentes atuações no campo do teatro e da música.

No seu amplo apartamento do parque da Jaqueira, com Janice, com quem é casado há 56 anos, Samuel nos recebeu para esta entrevista, que, rica em informações e ensinamentos, retratou fielmente sua singular personalidade.

Enquanto nos acomodávamos em seu gabinete doméstico, apontando para uma gravura, o entrevistado perguntou:

SH – *Vocês conhecem Lula Wanderley, chamado Lula Voador? Nós o encaminhamos para Nilse da Silveira, de quem, tempos depois, ele se tornou o braço direito no Museu da Imagem (Museu de Imagens do Inconsciente). Tenho um outro quadro dele, um general passeando com as galinhas, isso em plena época da ditadura!*

PR – *Você poderia nos falar sobre o CTP (Centro de Terapêutica Psiquiátrica)?*

SH – *Antes de David Azoubel ter lançado o psicodrama em São Paulo, nós fizemos aqui, a convite de Sara Evelis, as primeiras experiências em teatroterapia e depois em psicodrama. O hospital também foi pioneiro como “hospital dia”. O paciente vinha, fazia o tratamento e ia para casa. Janice montou um tipo de avaliação, principalmente, a do paciente que ficava no hospital dia. Fazíamos testes padronizados na entrada e na alta do paciente, para poder mensurar, qualitativa e quantitativamente. Tinha o Wechsler, o Desiderativo, que é da escola argentina; desiderativo, o próprio nome diz desejo, em espanhol (entre outros). Mais tarde, entre 1975 e 1980, aproximadamente, a gente fez isso no hospital, no CTP. Tínhamos um ambulatório de egressos que, quando ocorria qualquer reinternação, avaliávamos para ver se*

*o paciente precisava se internar ou só fazer ambulatório. Tinha o ambulatório de atendimento medicamentoso, vamos chamar assim, e tínhamos o ambulatório de psicoterapia. Dávamos treinamento ao colega recém-formado, ou ao estudante. Fernando Santana, por exemplo, atendia o paciente numa sala, quando saía da sala e o paciente ia embora, ele ia para uma outra sala fazer supervisão. Fazia a supervisão do atendimento psicoterápico na hora. E a anotação era feita na hora com o paciente. Explicávamos: vou anotar, com isso poderemos avaliar melhor o andamento do seu tratamento, você se incomoda? Fora os pacientes paranoicos, histéricos, com os quais a gente evitava. Era quase uma taquigrafia.*

PR – Em atendimento analítico ou psicoterápico?

SH – *Em atendimento psicoterápico de inspiração psicanalítica, o que é um nome esquisito, mas é o nome que se usava, baseado na metodologia da escola americana de Lewis Wolberg. A orientação era feita imediatamente depois da...eu não digo supervisão. Era mais uma troca de ideias com alguém mais experiente para se extrair alguma coisa daquela consulta, ainda naquela hora, com o sangue correndo. Fazíamos isso com vários... Gilda Kelner, Fernando Santana... Quem fazia a supervisão? Eu, Janice, Jurandir Freire, tua xará, Tereza Campello... E, curiosamente, do pessoal que passou pelo CTP, 90% dedicou-se à psicanálise. Porque era aquele negócio de dizer: eu não posso mais ser como eu era, sou um doido novo!*

*E ali passou uma turma muito grande, gente que depois saiu do CTP e foi direto para a França. O estágio completo era de quatro anos, e muita gente fez os quatro anos. Alirio Dantas só frequentou alguns seminários. Fazíamos seminários abertos, vinham professores daqui, da Federal, da UPE. Gaudino Sette deu muitas aulas.*

*Oferecíamos um serviço de qualidade, eu tenho que reconhecer, pelo pouco que o INPS pagava, e ainda dávamos lanche. As reuniões de decisão do hospital tinham um representante eleito pelas enfermarias. Como é que eu vou deixar de ouvir um paciente? Certas coisas, que não eram convenientes, o paciente não participava. Mas tinha um processo de ouvir e ajudar a decidir, tinha um representante das enfermarias e outro dos apartamentos privativos. Então, era a época de pior repressão, entre os anos 1970 e 1980, e*

*a gente conseguia fazer funcionar Deus sabe como! Sofremos invasão dentro do hospital, Jurandir Freire Costa foi preso dentro do hospital, sequestrado dentro do hospital. Eu fui falar com o famigerado Samico, que era o secretário de segurança pública, com ele e o Moacir Sales. Consegui uma audiência com Samico, disse que queria ver Jurandir. Trouxeram Jurandir pálido, ele estava com uma camisa branca, mais branco ele do que a camisa. Foi importante para localizar, para dizer que tinha uma porção de pessoas, e tinha alguns clientes lá fora, na rua da Aurora. Foi na Secretaria de Segurança Pública, na rua da Aurora, era chamada Sorbone, porque era o lugar em que eles aprendiam tudo o que não prestava.*

*Assim, fizemos uma história, não só pela qualidade do atendimento, pelas inovações, pela influência que vimos, que não foi ruim ou nefasta, ao contrário, foi positiva. Hoje você vê João Alberto de Carvalho, Telma Barros, o próprio Jurandir, Fernando Santana e uma quantidade enorme de pessoas que passou por lá e hoje se dedica a uma visão de atendimento que é louvável, não é? São pessoas sérias, exercendo um trabalho sério.*

PR – Qual foi o seu primeiro contato com a psicanálise?

SH – *O meu primeiro contato com a psicanálise foi muito engraçado, interessante, historicamente curioso. Quando José Lins de Almeida – clínico, gastroenterologista e vinculado à cadeira de doenças tropicais da UFPE – resolveu, junto com Lúcia Lins, se dedicar à psicanálise, ele precisava fazer um estágio, era exigência, um estágio em um hospital psiquiátrico e dar um x de horas, já que ele não era psiquiatra. Curiosamente, eu fui designado para ficar com ele na cadeira, meu atacheiro, era chamado assim, em vez de xeleléu. Eu já tinha feito um curso com Paulo Sette e Guilherme Robalinho, em que começamos, porque não queríamos fazer apenas uma psiquiatria clínica, só organicista. Estudávamos psicossomática. Lins fazia parte, foi o primeiro médico a ter no bloco dele escrito Medicina Psicossomática. O contato foi esse, nós estudávamos muito. Foi meu encontro com Wolberg. Não só com a escola americana de Wolberg, mas com Winnicott, Fairbairn, a escola inglesa. Meraldo Zisman chegou a ser assistente estrangeiro de Winnicott, trabalhou com Winnicott na Tavistock. Paulo Sette foi uma pessoa que teve uma influência muito grande, mais do que Gaudino.*

*Ficou aquela turma com Guilherme Robalinho, Paulo Mariz, e Lins, que participava. E esse contato fez com que esse grupo estudasse muito psicanálise, a teoria. Líamos as obras de Freud. Ainda tenho a antiga coleção, anterior à Standard Edition. Tenho duas coleções. Mais tarde, Lins voltou da França, após ter completado a formação, com a ideia de fazer o Grupo de Estudos para depois fazer o Núcleo. Nós oferecemos o espaço, porque o primeiro consultório dele e de Lúcia foi lá na Barão de São Borja, onde era o nosso consultório. Então nós já tínhamos a sala, ele ainda não tinha. Foi antes de eles virem aqui para o Rosarinho, na Sampaio Xavier. Os primeiros atendimentos de psicanálise no Recife foram na casa onde era o nosso consultório. Depois, ele chamou o pessoal da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ) e Antônio Dutra Jr., Leão Cabernite, o casal Perestrello, e chegaram aqui. Eles vieram para começar as entrevistas. Muito bem posto, muito bem lembrado, eles preferiram ir para o Mar Hotel, do que fazer no CTB, porque isso envolveria muito uma instituição que a maior parte dos candidatos era psiquiatras de lá.*

*Tivemos esse envolvimento com a psicanálise por conta dessa trajetória dos grupos de estudos que fazíamos, depois com Lins, com a aproximação que tivemos a partir de sua volta... Eu e Janice ajudamos a montar a casa da Rua Belarmino Carneiro. A casa era da mãe de Lúcia Oliveira, e Lins, com a lúbia que era típica dele, conseguiu a casa. Eu, Janice e outras pessoas ajudamos a montar a casa que tornou-se a sede da SPRPE. Nossa vinculação, minha e de Janice, com a psicanálise, é antiga, antes de existir a sociedade. Foi um apoio logístico, a gente não teve outro tipo de participação, tem um valor histórico. Nós cedemos o quê? Um pouco de atividade braçal, um espaço, um local. Agora, quando você pergunta sobre meu envolvimento com a psicanálise, foi um envolvimento de estudo, por eu não me conformar com a medicina.*

PR – A medicina não bastava para você.

SH – Não. E como não bastou, fui embora para encarar, em 1970 e pouco, a psicossomática. Quando entrei para a psicossomática, foi como diretor, depois vice-presidente, depois presidente da Nacional. Quem fundou a Associação Brasileira de Medicina Psicossomática (ABMP) foi Eksterman, Perestrello, professor Pontes, Helladio Capisano, Luis Miller de Paiva, com um convidado

*muito especial, Balint. Balint foi convidado, em 1965, para um congresso aqui em São Paulo. Ele veio com a primeira mulher dele, Enid Balint, assistente social que teve um papel muito importante nos grupos Balint.*

*Michael Balint veio – seu o nome não é esse, ele tem um nome esquisitíssimo, que é Húngaro – ele foi analisando de Sándor Ferenczi, que botou gente aqui com a cabeça muito aberta, admiro muito, é um grande autor. Foi a época que eu também me interessei pela psicossomática, que eu já não queria mais uma coisa que nem você olha para o fígado, nem olha para a alma. Você olha para o conjunto da obra, não é? Com isso, eu fui embora para a psicossomática. Me dediquei, ainda gosto de ler sobre psicossomática, ainda escrevo umas besteiras, apesar da ABMP ter fechado as portas.*

*A minha trajetória toda foi muito mais voltada para os aspectos psicodinâmicos, na minha profissão, nos meus atendimentos, do que para uma visão muito pontual.*

PR – Como você veria a evolução da psicanálise e sua interação com a medicina?

SH – *Agora está complicado. Desde fins de 1980 e início de 1990, a psicanálise está procurando uma nova identidade, e ainda não encontrou. A medicina organicista, vamos chamar assim, teve um grande avanço por meio da genética e dos recursos que permitiram diagnósticos muito precisos. A tecnologia e a genética criaram um espaço novo e um tipo de conversa nova com a medicina, e a medicina microscópica passou a ter um avanço muito grande. Você começou a conversar com organelas, não é nem com células, mas com inclusões celulares. Acho que a psicanálise vem sofrendo e está na busca de uma nova identidade, não está perdendo a identidade, mas ainda não conseguiu se reformular. Tanto que a ortodoxia, no meu entender, está sofrendo uma série de influências, por choques de realidades que estão fazendo com que a psicanálise tente se ajustar, se adaptar. Pois, o homem contemporâneo é um homem egoísta, imediatista, descomprometido com aquilo que a escola inglesa chama de commitment. Ninguém está muito interessado em se comprometer com coisas que não sejam imediatas, porque a linguagem hoje é imediata, a comunicação hoje é rápida e imediata. O homem, quando digo o homem, eu digo aquilo que do ponto de vista sócio-cultural que construiu esse homem. Então*

*a sociedade que enxerga, vê as coisas de uma maneira, que a análise tem que ser um método de atender. Não são as pessoas que vão para a psicanálise, é a psicanálise que precisa ir para as pessoas. Esse caminho, no meu entender, está propiciando uma marcha, uma trilha, aonde a psicanálise irá chegar a uma nova identidade.*

*Você diz assim: Não! O mundo mudou! Sim, o mundo mudou. Mas, você pega o Gilgamesh, um poema de 6000 anos atrás, pega a Bíblia, e você vê que o mundo mudou de lá para cá, mas de Adão e Eva para cá as pessoas continuam tendo raiva, alegria, busca de felicidade – os sentimentos são os mesmos. Enquanto a criatura humana for a mesma, tiver os mesmos sentimentos, tiver as mesmas formas, inclusive, de compreender, de representar o que ele compreende simbolicamente, a psicanálise não vai mudar a essência, porque o homem continua sendo o mesmo. A análise tem que ser uma análise modificada. Para ser uma análise modificada, ela tem que ser modificada para encontrar um homem, o atual. Você não pode fazer a psicanálise hoje de uma pessoa igual a que era que era feita em 1920. Se eu fosse psicanalista, eu não teria nenhum tipo de prurido, nenhum tipo sentimento de culpa, se eu tivesse fazendo uma ou duas sessões... Agora, eu tenho que instrumentar o pensamento para que ele possa decodificar aquilo que é simbólico, metafórico, metonímico. Se eu não transportar com o racional o que quer dizer para mim o simbólico, eu não vou poder instrumentar também uma mudança, porque sinto, penso e faço. Se tenho que mudar o que faço, tenho que operacionalizar uma mudança no que penso. Há que ter pessoas com a capacidade de percepção e da tradução do inconsciente dos dois, pois há uma interação. Na realidade, o que permite funcionar nessas horas é a contratransferência. E o indivíduo com essa “antenação” poderá fazer grandes progressos com o paciente em duas sessões – com duas sessões, uma sessão, com alguma coisa que você diga.*

*Eu me formei em 1962, eu já estudava medicina, e, dentro de medicina, estudava psiquiatria. Uma psiquiatria que, naquela época, já era chamada de psiquiatria dinâmica, em oposição à orgânica, nunca me conformei com uma visão só mecânica. Vem sendo assim, esses anos todos. Minha atividade é ininterrupta, ao longo desses anos. Quando fiz outras coisas, fiz simultaneamente. Fiz televisão, fiz teatro. Mas nunca parei a medicina.*

PR – Você poderia falar um pouco de sua trajetória nessas outras áreas?

SH – *Na televisão, inaugurei, junto com nosso grupo, o canal 4 de Brasília, a convite de Juscelino Kubitschek. Inaugurei aqui o teleteatro do canal 2, em 1961, antes de eu me formar.*

*Comecei com teatro ídichi, o teatro judaico. Fui premiado, tenho Óscar Caboclo, que deve estar por aí, entregue por Madame Henriette Morrinaux, a grande atriz francesa. Nós a chamávamos de Madame Urinou, e ela não compreendia, mas a gente achava uma graça enorme. Então Madame Urinou me entregou o prêmio de melhor ator. Santos, São Paulo, teatro Coliseu, 2.500 pessoas em pé, me aplaudindo cinco minutos no relógio. Interrompi o teatro, depois interrompi a música... Interrompi, não, estou dando um descanso. Mas nunca abandonei a medicina.*

*Inauguramos o teatro de Arena, aqui na Rua Conde da Boa Vista, fiz parte de muitas inaugurações como ator, fiz teatro de arena, fiz teatro italiano, de palco italiano. No teatro de arena, você tem que desenvolver técnicas neurovegetativas de ficar pálido, ou corado, ou ir às lágrimas.*

PR – *É psicossomático...*

SH – *É psicossomático porque são técnicas que você desenvolve. No Stela Adller (conservatório Stela Adller), que foi antes do pessoal do Actors Studio de Nova York, aprendíamos a lembrar das emoções e situações vividas e emprestar essas emoções ao personagem que você está representando. É como se fosse uma transposição, é uma coisa que tem muito a ver com contratransferência. Me ajudou muito em relação ao exercício, não só empático, mas da compreensão do sentimento do outro, e de como aquele sentimento bate em algum ponto meu. Mesmo quando não estava exercendo medicina ou terapia, eu estava aprendendo com as outras habilidades, com a música.*

*Compus 92 músicas populares, duas delas numa experiência curiosa com Janice. Desafiei e a baixinha aceitou e ela foi gravada pela orquestra de Duda. Depois compus cinco sinfônicas (duas das quais foram apresentadas no teatro Santa Isabel). Eu tenho uma tristeza enorme porque George Lederman não estava vivo, e ele gostava das minhas músicas, ele conheceu as minhas músicas populares e não conheceu essas sinfônicas.*

O estranho



# O sujeito no campo virtual e suas implicações na clínica psicanalítica

Cristina Lucia Costa M. de Macedo<sup>1</sup>

Resumo: Este artigo pretende tecer diálogos sobre a inserção do sujeito contemporâneo no campo virtual e, sobretudo, contextualizar essas transformações ocorridas no mundo de hoje e as possíveis consequências desse impacto na clínica psicanalítica. Alguns conceitos, como sujeito, virtualidade, subjetividade, fantasia e narcisismo, são usados para iluminar esta discussão.

Palavras-chave: sujeito, virtualidade, subjetividade, fantasia, narcisismo

*A fantasia é o reino intermediário que se inseriu entre a vida segundo o princípio de prazer e a vida segundo o princípio de realidade.*  
(Freud, 1900/1980e)

A psicanálise, a literatura e a filosofia buscam respostas, incessantemente, para as questões que refletem a construção do sujeito e da subjetividade humana, com isso expandem e confrontam uma rede de discursos que podem ser examinados em diferentes planos. Esse trajeto, por ser construído em lugar ambíguo e em solo impalpável, torna-se difícil de se aportar.

Ao discorrer sobre ideias relacionadas ao sujeito e à virtualidade, precisamos conceituá-las. *A priori*, tendemos fazer uma relação de causa

1 Membro associado da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

e efeito. Atualmente, o sujeito é afetado pela virtualidade e vice-versa. Contudo, precisamos situar esse sujeito no campo histórico e sociocultural, essa relação está permeada por diversos referentes e transformações ocorridas ao longo do tempo.

Os tempos históricos possuem um movimento dinâmico, um mover-se como um caleidoscópico, levando-nos a pensar que os períodos históricos são mesclados e marcados pelas transformações que acontecem na história; resta sempre uma mescla de um tempo passado dentro do presente vivido, porém cada ciclo descreve a sua própria genealogia. Cada época tem um jeito próprio de sofrer e respostas peculiares a esse sofrimento.

Com o crescimento das cidades, o enfraquecimento do Estado, da família, da Igreja e a queda do patriarcado, ocorreu um desenraizamento progressivo, datado do século XVII ao século XX. A modernidade nasce rompendo com referências.

Baudelaire grita em seus versos:

### **O albatroz**

Para passar o tempo, homens das equipagens  
Pegam o albatroz, uma vasta ave do mar,  
Que segue, companheiro indolente de viagens,  
O navio no abismo amargo a deslizar.

Mal tenham eles posto uns tantos no convés,  
Que esses reis do azul, sem destreza e envergonhados,  
Baixam as grandes asas brancas até o rés  
Do chão, como, a seu lado, remos arrastados.

Esse viajante alado, assim fraco e sem jeito,  
Antes belo, como é risível, incongruente!  
Com um cachimbo cutucam o seu bico; feito  
Um manco o imitam, pois que não voa, o doente!  
O poeta lembra muito o príncipe dos céus,  
Que enfrenta a tempestade e olha o arqueiro com esgar:

Quando em terra exilado, em meio aos escarcéus,  
As asas de gigante impedem-no de andar.  
(Baudelaire, 1861/2019, pp. 61-62)

Apesar de a psicanálise ter seu nascimento dentro do conjunto dos saberes do século XIX, ela subverte esse saber existente e cria um lugar diferenciado, exercendo uma ruptura na subjetividade à medida que a razão perde seu privilégio e é deslocada como mero efeito de superfície. A consciência passa a ocupar um lugar de encobrimento, ilusão e distorção.

O humano, para Freud, é descrito como um ser singular e a psicanálise designa o lugar da escuta do sujeito que até então era acolhido nos confessionários religiosos. Agora estamos diante da anulação da hegemonia do eu.

O referencial teórico do pai da psicanálise é, nesse contexto, facultado pelo início da ciência que tem o homem como objeto e, nesse seu primeiro momento, é influenciado pelo Iluminismo. Freud trata o sujeito, na primeira tópica, na origem, uma vez que ele se construirá do que é recalçado. Já na segunda tópica de sua teoria, o sujeito é deslocado, afastando-se da concepção da origem para uma constante reformulação, sempre advindo da ordem pulsional em incessante produção.

Esse sujeito se aproxima do sujeito/não sujeito da filosofia contemporânea, pois trata-se de um sujeito ficcional, num sempre devir. A noção do inconsciente não abriga mais aquela visão de um lugar subterrâneo em que se guardavam segredos num espaço secreto, seu lugar hoje pertence a uma lógica de produção de sentidos e realidades, até então, vulneráveis e ignoradas.

### **O precário**

Tudo que ouço

– ecos.

Tudo que vejo

– reflexos.

Tudo que toco

– texturas.

E de quando lembro

– descuidos do esquecimento.

Inteiro, o real

É insuportavelmente transbordante.

(Wanderley, 2001, p. 115)

Se pensarmos em cada um dos substantivos que figuram no texto como metáfora, teremos:

- Ecos (fragmentos de rumores, ruídos).
- Reflexos (fragmentos ou fochos de luz).
- Texturas (fragmentos de tecido ou tramas).
- Esquecimentos (fragmentos de memória).

Assim, podemos seguir com o poeta para dizer que a presença do eu lírico, ao conversar com seus sentidos, responde com palavras que trazem metáforas significando estilhaços, nada é inteiro.

Nesse transbordamento, nesse mundo de excessos e fragmentos, vem com ele o sujeito moderno, que é alguém angustiado, solitário, desenraizado, perdido, estranho a si mesmo.

Nasce o projeto de preparação para a vida individual: SOU O QUE FAREI DE MIM. A força da coletividade perde seu lugar para os mais altos graus do projeto do indivíduo.

A perda de qualquer ponto fixo para organizar o laço social é, também, pontuada por Freud em “Psicologia de grupo e análise do ego” (1921/1980f), ao citar o trabalho de Federn, que faz referência à sociedade sem pai.

No livro *Humano, demasiado humano*, Nietzsche (2000) fala da falta de repouso, da inquietude que assola as civilizações e propõe a contemplação para o fortalecimento da humanidade.

Na literatura, no final do século XIX, com versos curtos e poucas estrofes, descarta-se o sujeito lírico do poema. Ora ele remete a uma perda, ora à sua não existência. O artista surge com o tom de sublevação contra o Iluminismo e o mundo burguês.

### **Andavatoda**

Uma bota e seu criado seguem  
de Leipzig em direção a Dresden.  
De repente, sem menos nem mais,  
A bota ordena: “Descalce-me, rapaz!”  
O criado reage: “Não é possível, porém  
diga-me patrão, descalçar a quem?”  
A bota estanca, perturbada a cuca:  
“É verdade pela Santa Nepomuca,  
eu ANDAVATODA fora de mim....  
você sabe eu fiquei assim  
desde que perdi o meu senhor...  
O criado ergue os braços com estupor,  
Como quem diz: “E agora o que faço?”  
E os dois prosseguem passo a passo.  
(Morgenstern, 1983, p. 47)

Como reagir e o que dizer diante de uma bota desanimada que viaja sozinha sem que ninguém a esteja calçando?

O sujeito é uma categoria que se faz numa trama de investigação em trânsito, reforçada pelo percurso da psicanálise do eu que se interroga. A construção do sujeito do inconsciente se revela complexa e contínua; é só lembrarmos do texto de Freud, “Análise terminável e interminável” (1937/1980b), para compreender que o processo de subjetivação acompanha toda a nossa existência.

Nem toda experiência pertence ao domínio do inconsciente, a experiência evoca a consciência; se assim não fosse, seríamos incapazes de elaborar o sentido emocional de nossas vivências.

O sujeito virtual nasce em curto espaço de tempo, aproximadamente em 1970, transformando suas relações com o corpo e com a comunicação, alterando a percepção de mundo e o contato com a natureza.

Popularmente o termo virtualidade diz respeito às comunicações via internet. Segundo Pierre Levy (2003), o virtual é um espaço real e particular.

Para o pensador, esse campo toca em uma grande alteração na maneira de se conceber o tempo, o espaço e os relacionamentos. A virtualidade conserva o movimento do devir do humano.

A palavra virtual vem do latim *virtualis*, derivada de *virtus*, que significa força e potência. Na filosofia, é virtual o que existe em potência e não em ato.

Para iniciar a nossa conversa, precisamos falar do sujeito no campo virtual, uma vez que ele chegou com os novos suportes tecnológicos.

No livro *Polegarzinha*, Michel Serres (2013) faz algumas reflexões acerca dos impactos na educação e no desenvolvimento do pensamento no que tange à cognição, referentes a essa nova etapa. Dividindo a história da fase oral para a escrita, da escrita para a era impressa e desta para a tecnologia avançada.

Agora, a cabeça decapitada da Polegarzinha se diferencia das antigas, mais bem-constituídas do que cheias. Não tendo que se esforçar tanto para armazenar o saber, pois ele se encontra estendido diante dela, objetivo, coletado, coletivo, conectado; totalmente acessível, dez vezes revisto e controlado; ela pode voltar a sua atenção para a ausência que se mantém acima do pescoço cortado. (Serres, 2013, p. 37)

Polergazinha representa todos nós, de posse de um aparelho celular sem se esforçar para acessar a maior parte das informações necessárias, bem diferente do cidadão erudito que guardava grande parte do saber em seu intelecto. Não sabemos ainda os efeitos desse impacto no desenvolvimento cognitivo, uma vez que a memória está sendo estimulada e acomodada quase sempre nas teclas e arquivos dos *smartphones*.

O pensador Zygmunt Bauman (2004) escreve sobre a liquidez como forma de estar no mundo, o amor líquido, a viscosidade que domina as instáveis relações humanas de hoje.

Em concordância com Bauman, está o pensador Debord quando nos diz que nosso tempo parece não haver nenhum fundamento sólido para nada. Os valores postos no mundo são sem densidade, rarefeitos.

Tudo passou a ser escolha individual. “Nosso tempo, sem dúvida, prefere a imagem à coisa, a cópia ao original, a representação à realidade, a aparência ao ser” (Feuerbach citado por Debord, 2000, p. 8).

O espetáculo não é a totalidade de imagens, mas uma relação social intermediada por imagens. Essas imagens se sobrepõem aos valores sólidos, e não estamos falando das mídias, internet. A queda de fundamentos sólidos torna a vida sem transcendência. As multímarcas, por exemplo, tentam construir uma forma de ser e de estar no mundo direcionando a formação de identidades. A especialização dessas imagens é tornar todos em uma aparente unidade, sacrificando assim cada singularidade.

Em nome de que ideal arriscaríamos a nossa vida?

1. O bem viver é ditado pelo mercado de consumo.
2. A perda dos mitos, do sentimento de coletividade.
3. A quebra das hierarquias.
4. Hoje temos rede de relações.
5. Somos responsáveis por tudo, o coletivo não responde, a autoridade também não.
6. Existe uma liberdade aparente, mas essa liberdade é desenhada pela vulnerabilidade e pelo desamparo.
7. Vivemos a patologia da incerteza, e não há nada mais angustiante do que estar à deriva, *desbussolados*, sem rumo. A incerteza se contrapõe à liberdade, não sabemos o que queremos e nem o que desejar.
8. A vida atual está situada no excesso de trabalho e de consumo. O efeito dessa correria, dessa ansiedade é a insatisfação. Estamos extremamente cansados até para desfrutar nossos momentos de lazer.

Vejamos o poema:

Escolho

...

Entre dois trajetos  
dois portos  
(duas lagunas)  
duas doenças  
sublimes virtudes do acaso  
por que não me tomais  
por dentro  
e me protejei do frio de fora  
da incessante, intolerável, fuga do enredo?  
da escolha?  
(Alvim, 2000, pp. 133-134)

Como a cultura também se faz de interdição, essa extrema “autonomia” se contrapõe aos *trainees*, temos pessoais para tudo. Precisamos de quem nos aponte a forma de vestir, de comer, de se comportar e de fazer escolhas (*coaching*) e, no entanto, passamos à condição de assujeitados em vez de sujeitos da nossa vida. Somos “autônomos e dependentes”.

Julia Kristeva, psicanalista francesa, inicia seu livro *As novas doenças da alma* com essa pergunta incongruente: *Você tem alma?* E confronta a questão com os neurolépticos, a aeróbia e as mídias. Segundo a autora, estamos com a subjetividade amputada, constata-se hoje que vivemos

pressionados pelo estresse, impacientes por ganhar e gastar, por desfrutar e morrer, os homens e mulheres de hoje economizam essa representação de sua experiência a que chamamos vida psíquica. O ato e seu avesso, o abandono, substituem a interpretação do sentido. (Kristeva, 2002, p. 14).

Respondendo à pergunta de Kristeva, penso que estamos perdendo a capacidade de olharmos para dentro de nós, para a nossa subjetividade e saber onde anda nossa alma.

Para o pensador Walter Benjamin (1994), estamos fracos para intercambiar experiências, narrar as nossas vidas. O que antes tínhamos era o saber artesanal e essa prática exigia a presença, a alma, os olhos e as mãos.

As pessoas sentavam-se e conversavam sobre as suas vivências. Se não tenho o que contar, sinto-me vazio.

Em seu ensaio “O narrador” (Benjamin, 1994), descreve que os soldados voltavam mudos depois da guerra, após reagir a muitos estímulos, por não suportarem a sobrecarga deles. Da mesma maneira, quando somos bombardeados de imagens, também ficamos vazios.

A possibilidade de narrar para mim mesma, pensar que isso pode ser transmitido para o outro e deixar a reflexão surgir, sem se apontar os caminhos pode ajudar cada um a discernir seus próprios passos. Faremos um passeio para falar sobre a subjetividade contemporânea. A subjetividade é construída no uno e no diverso, ou seja, no particular e no universal, pela identidade e pela diversidade que é a cultura.

No entendimento de Renato Mezan (2002), a ideia de subjetividade pode ser compreendida como experiência de si e como um agrupamento de uma série de experiências.

Somos afetados pelo mundo e também afetamos o mundo que nos circunda. Não podemos nos manter numa posição de nos envergarmos a ele, sendo submissos, tampouco devemos expulsá-lo num ato meramente transgressor. Talvez seja necessário nos perguntar onde estamos, o que nos move e o que somos, fomos e seremos?

Cada pessoa tem uma experiência singular delimitada pela sua história de vida, pela interpretação que tem dos fatos, além da interferência dos processos biológicos, sociais, culturais, que lhes assinalam alguns limites e especificidades.

A subjetividade é resultante desses processos que se iniciam anteriormente a ela e vão além dela. Ou seja, antes mesmo do nascimento de um filho, a subjetividade é inventada pelos adultos no modo de fantasiar sobre ela.

Em todas as relações de objeto, operamos com a fantasia. A fantasia não é um devaneio, nem uma irreabilidade, algo secreto ou fantasia sexual. Ela é um modo fundamental de nos unir com a realidade. E, assim, ela organiza o nosso mundo interno.

As relações entre pais e filhos são mediadas pela fantasia, assim como o laço social é igualmente tecido por ela. Fantasiamos com o nosso parceiro amoroso: o que espero do relacionamento, como vejo o outro, o que me agrada nele, ou o que o afasta de mim. Além disso, a fantasia pressupõe o mal entendido e o bem entendido entre o eu e o outro. Até porque quase sempre esperamos algo do outro que ele não nos pode ofertar.

Se uma pessoa está sempre se frustrando em suas escolhas amorosas, as chances de repetir esse descompasso se realizará pelas ideias libidinais antecipadas conscientes ou inconscientes. A catexia libidinal que se encontra parcialmente insatisfeita na mesma pessoa, melhor dizendo, a catexia pronta por antecipação, poderá dirigir-se ao analista.

Em “A dinâmica da transferência”, o pai da psicanálise faz referência às ideias libidinais pré-concebidas para se referir à fantasia:

As peculiaridades da transferência para o médico, graças às quais ele excede, em quantidade e natureza, tudo que se possa justificar em fundamentos sensatos ou racionais, tornam-se inteligíveis se tivermos em mente que essa transferência foi estabelecida não apenas pelas ideias antecipadas conscientes, mas também por aquelas que foram retidas ou que são inconscientes. (Freud, 1912/1980c, p. 135)

Podemos refletir que qualquer encontro interpessoal comporta uma virtualidade; antes da internet, já navegávamos com o virtual.

Acusamos os suportes tecnológicos de uma linguagem falsa, como se fora desse campo fôssemos extremamente verdadeiros. O ato de fantasiar também é nossa virtualidade, afinal o que é verdadeiro ou falso? O que é real e o que é aparente? Dentro de qualquer encontro vamos nos deparar com um engodo, causando-nos impasses e desempasses.

1. Será que a internet é a responsável pelo sofrimento humano? É ela o nosso mal-estar atual?

2. Os sintomas que afligem o humano, como o pânico, as fobias, as depressões, e as compulsões não se apresentavam antes, só existem neste tempo?
3. O que seria o avesso da depressão?
4. Em que medida hoje a FELICIDADE se tornou uma obsessão?

Em “Sobre o narcisismo” (1914/1980g), Freud reconhece que a subjetividade é concebida pelos adultos no modo de fantasiar, como foi dito anteriormente. Quando o bebê nasce, ele é investido pelas suas figuras parentais, investe-se narcisicamente – a princesinha da mamãe, mais linda não há, a mais inteligente, igualzinha a vovó, faremos tudo que for possível para que ela não sofra... Não terá doenças e nem desprazer. Ela terá maiores chances de se desenvolver e, assim, cresce a onipotência narcísica que um dia a realidade colocará à prova e que a criança terá que abandonar, da mesma maneira que um dia seus pais tiveram que abdicar.

Na verdade, os pais, de maneira afetiva para com seus filhos, revivem e reproduzem o seu próprio narcisismo que fora abandonado outrora, atribuindo tudo que é perfeito, todas as qualidades em detrimento das suas imperfeições e suas incompletudes.

Como diz Freud, “Sua Majestade, o Bebê” (1914/1980g), os filhos irão concentrar seus esforços para realizar os sonhos dos seus genitores, naquele lugar onde fora impossível de se concretizar, imortalizando o ego. Assim o amor dos pais ao alimentar a subjetividade dos seus pequenos, equivale ao renascimento do seu narcisismo, desta feita transformado em amor objetal.

1. E quando isso não acontece ou passa a acontecer em menor proporção?
2. Será que hoje os objetos, as imagens, as festas espetaculares, o consumo desenfreado tem se sobreposto a essa subjetivação?
3. A pressão social em se manter alegre e sorridente, sem que seja possível se manifestar o sofrimento, a não expressão da tristeza não seria um fator de manutenção de um falso-*self*?
4. Em que medida consegue-se idealizar e sonhar?

Sabemos que cada sujeito se comunica consigo, com o outro e com o mundo de modo singular. Não conseguiremos atender a certas exigências sociais respondendo da mesma maneira ou adequadamente. Haverá ciclos de adaptações e desadaptações, respostas individuais para certos parâmetros.

Considerando a dificuldade de descrever nosso tempo hoje, pois estamos mergulhados nele, há uma amostra, uma tendência na possível leitura da subjetividade atual. Nasce, com a contemporaneidade, o sujeito Pedra, tomando o termo emprestado de Viviana Bosi (2013), crítica literária, que reflete esse sujeito na poesia atual.

O humano é configurador de mundo, a pedra não tem mundo, ela não faz contato. O sujeito Pedra é alguém com muitas cisões, rachaduras, um quase não sujeito, carente de mundo e de transcendência. Falta-lhe a condição de metaforizar, de narrar, como nos mostrou anteriormente Walter Benjamin. É pedra, por isso faltam-lhe palavras, elas, as palavras, estão no campo do esfacelamento, do emudecimento.

Esse sujeito apresenta dificuldades de organizar, de elaborar e de reunir o campo de suas experiências. Faz-se necessário ir ao encontro das necessidades não encontradas, não reconhecidas – o que ficou congelado, emudecido, em estados de silêncio.

Jean Pierre Lebrum (2010) fala sobre o caso, na Bélgica, de um perverso que abusava de crianças. Sua esposa perdera o pai muito cedo e sempre viveu muito ligada à mãe, a filha só se separou para casar, mantendo o mesmo laço simbiótico e dependência emocional com o marido. Numa ocasião, essa mulher foi colocar a comida para duas crianças sequestradas por seu cônjuge, que depois seriam mortas por ele. A senhora se dirige às meninas com o alimento, mas vira o rosto, não suporta vê-las, negando e se distanciando da dor e de qualquer aproximação com elas. Não pode falar, se cala.

Na clínica, nos deparamos com as carências de representação de subjetividade na vida sensorial, sexual, intelectual – surgem as patologias do *self*, as automutilações, narcisismos feridos, a estranheza, a violência, as compulsões, vazios existenciais, separações, dificuldades de discernir sentimentos (sintomas psicossomáticos), atuações, linguagem robotizada e artificial.

Observamos o salto vertiginoso da ciência que aperfeiçoa as técnicas de exploração ligadas ao corpo e ao cérebro (medicamentos psiquiátricos, cirurgia, botox etc.); curiosamente esses avanços possuem um custo destrutivo à natureza e à ecologia, e tristemente não diminui os índices de pobreza, talvez amplie o abismo das desigualdades sociais. Em contrapartida, a dor humana, a solidão e o desenlace marcam indelevelmente o nosso tempo.

Não sou Ninguém! Quem é você?  
Ninguém – Também?  
Então, somos um par?  
Não conte! Podem espalhar!  
Que triste – ser – Alguém!  
Que pública – a Fama –  
Dizer seu nome – como a Rã –  
Para as almas da Lama!  
(Dickinson, 2015, p. 86)

O sujeito moderno sofre do conflito entre as miragens do presente e as do futuro. Lança-se numa tensão entre o ser e o querer ser. Ainda tendo que lidar com o ser e o parecer, a espera do olhar do outro constantemente, vestindo uma máscara, sempre insatisfatória (tendo que lidar com essa interminável tarefa), pois não consegue olhar para si, portanto, não se legitima, se coisifica. Sua preocupação é ser validado, o tempo todo, na sua existência, pois esta passa despercebida para ele próprio. Lembremos aqui que Freud já havia dito que o sujeito moderno padecia de reminiscências, ou seja, que delas, eventualmente fantasmáticas, ele sofria.

A angústia, tendo a depressão como sua variante, pode ser considerada a principal forma do mal-estar contemporâneo, “um permanente sinal de alarme” para quem nunca é dado o prazer do descanso, da reflexão, da criatividade, da inventividade, da afetividade.

Desse modo, cada um de nós lida como pode com esse mal-estar. Nessa tarefa, a psicanálise pode ser um lugar de organização e de elaboração

das experiências vividas, um lugar onde se constrói novas narrativas, novos horizontes.

Construir novos horizontes reflete bem o modo freudiano, que leu a cultura e dela pode tratar clinicamente seus pacientes que padeciam na intersecção do eu/outro/mundo.

Em Paul Celan, podemos sentir o convite ao ENCONTRO:

### **Meridiano**

O poema quer o Outro, precisa desse Outro, precisa de um parceiro. Ele o procura, adequa-se a ele.

Cada coisa, cada pessoa é um poema que se dirige ao outro, figura desse outro.

...

Quando falamos assim com as coisas, continuamos nos questionando sobre o seu De Onde e Para Onde: numa questão “aberta”, “que chega ao fim”, que mostra o aberto e vazio livre – estamos fora e longe.

...

Encontro a ligação e, como o poema, o que leva ao encontro.

Encontro algo – como a linguagem – imaterial, mas terreno, terrestre, algo circular, que volta a si mesmo sobre os dois polos até – alegremente – cruzar os trópicos – encontro ... um Meridiano.

(Celan, 1999, pp. 179-184)

Em nossa prática clínica, ao trabalhar com as fronteiras que aderem e separam o Eu do Eu, O eu do Outro, o Eu do Mundo, podemos SER esse MERIDIANO?

### **El sujeto en el campo virtual y sus implicaciones en la clínica psicoanalítica**

Resumen: Este artículo pretende hacer diálogos sobre la inserción del sujeto contemporáneo en el campo virtual y, sobre todo, contextualizar estas transformaciones que ocurrieron en el mundo de hoy y las posibles

consecuencias de este impacto en la clínica psicoanalítica. Algunos conceptos como sujeto, virtualidad, subjetividad, fantasía, narcisismo se utilizan para iluminar esta discusión.

Palabras clave: sujeto, virtualidad, subjetividad, fantasía, narcisismo

### The subject in the virtual field and its implications in the clinic psychoanalytic

Abstract: This article aims to have dialogues about the insertion of the contemporary subject in the virtual field and, above all, contextualize this transformations that happen in the world today and the possible consequences of this impact in the psychoanalytic clinic. Some concepts like subject, virtuality, subjectivity, fantasy and narcissism are used to illuminate this discussion.

Keywords: subject, virtuality, subjectivity, fantasy, narcissism

### Referências

- Alvim, F. (2000). *Elefante*. Companhia das Letras.
- Bauman, Z. (2004). *O amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos* (C. A. Medeiros, Trad.). Zahar.
- Benjamin, W. (1994). O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In W. Benjamin, *Mágica, técnica, arte e política: ensaio sobre a literatura e história da cultura* (S. P. Rouanet, Trad., Vol. 1). Brasiliense.
- Baudelaire, C. (2019). O albatroz. In C. Baudelaire, *As flores do mal* (J. C. Guimarães, Trad., pp. 61-62). Penguin. (Trabalho original publicado em 1861)
- Bosi, V. (2013). O sujeito lírico e o sujeito pedra. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(4), 101-117.
- Celan, P. (1999). *Cristal*. (C. Cavalcanti, Trad.). Iluminuras.
- Debord, G. (2000). *A sociedade do espetáculo*. Contraponto.
- Dickinson, E. (2015). *Não sou ninguém*. (A. Campos, Trad.). Unicamp.
- Freud, S. (1980a). Além do princípio de prazer. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18). Imago. (Trabalho original publicado em 1920)

- Freud, S. (1980b). Análise terminável e interminável. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 23). Imago. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (1980c). A dinâmica da transferência. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 7). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1980d). O ego e o id e outros trabalhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 19). Imago. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (1980e). A interpretação dos sonhos (segunda parte) e sobre os sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 5). Imago. (Trabalho original publicado em 1900)
- Freud, S. (1980f). Psicologia de grupo e análise do ego. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18). Imago. (Trabalho original publicado em 1921)
- Freud, S. (1980g). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 14). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Kristeva, J. (2002). *As novas doenças da alma*. (J. A. D'Avila Melo, Trad.). Rocco.
- Lebrun, J.-P. (2010). *O mal-estar na subjetivação*. (M. Fleig et al., Trans.). CMC.
- Lévy, P. (2003). *O que é virtual?* (P. Neves, Trad.). Ed. 34.
- Mezan, R. (2002). *Interfaces da psicanálise*. Companhia das Letras.
- Morgenstern, C. (1983). *Canções da força*. (L. Duch e R. Valença, Trans.). RK.
- Nietzsche, F. (2000). *Humano, demasiado humano. Um livro para espíritos livres*. (P. C. Souza, Trad., Vol. 1). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1878)
- Serres, M. (2013). *Polegarzinha*. (J. Bastos, Trad.). Bertrand Brasil.
- Wanderley, S. (2001). O precário. In S. Wanderley, *Três vozes nordestinas*. Escrituras.

# Quando a re-existência ameaça o elo de ligação

Diana Quintella Souto<sup>1</sup>

Resumo: Este trabalho versa sobre a reflexão de como as contribuições de Bion à psicanálise acrescentam uma nova dimensão e entendimento sobre os ataques destrutivos aos vínculos e suas implicações. Discute-se aqui o trânsito afetivo ligado à parte psicótica da personalidade, retratando a estrutura egoica do indivíduo, quando ela é utilizada contra qualquer êxito de se ligar a outros objetos. Partindo das leituras familiares de Melanie Klein (1946/1991) acerca dos ataques sádicos, com o uso de cisões e identificações projetivas movidas pelo bebê em suas primeiras relações de objeto. Dessa forma, busco compreender as ideias de Bion, acompanhadas da observação de fragmentos clínicos, dando um destaque especial à função analítica como uma possível restauradora dos elos perdidos.

Palavras-chave: ataque, vínculo, parte psicótica da personalidade, identificação projetiva, relações de objeto, função analítica

## Origens

Considerado um dos trabalhos mais criativos e atuais da literatura psicanalítica da obra de Bion, datado de 1959, destaco os fenômenos descritos em “Ataques à ligação”, buscando observar a disposição negativa

1 Membro em formação no Instituto de Psicanálise Núcleo Psicanalítico de Maceió (NPM/SPRPE).

quando a parte psicótica da personalidade prepondera e inocula possibilidade de se ligar a outros objetos de forma destrutiva.

A escolha do tema a ser desenvolvido neste trabalho teórico surgiu de uma experiência clínica que me levou a fazer ligações com o referencial bioniano na tentativa de compreender o enredo do par analítico, incluído o uso de recursos como defesas primitivas capazes de despojar, paralisar a criatividade da dupla e, conseqüentemente, de todo processo de vinculação.

Sabemos historicamente que as descobertas de Bion e de Klein, inicialmente nos trabalhos desta, tinham em comum grande interesse no relacionamento primitivo mãe-bebê (primeiras relações objetais) e as fantasias que habitam a mente da criança no interior desse relacionamento. Paralelamente, podemos entender o clima ameaçador que por vezes se instala no *setting* analítico quando o paciente faz uso de cisões e intensas identificações projetivas como meio de comunicação.

Afinal, o que está envolvido quando pacientes trazem seus objetos de modo que parecem transbordar, para o analista, marcas afetivas tão complexas? Uma vez que o paciente tem, através da análise a possibilidade de reeditar, reconstruir suas experiências, pode determinar, de acordo com a natureza de seus objetos internos, a forma como o analista será percebido e as reações a serem provocadas.

A proposta deste trabalho é mostrar que, quando essa internalização, incluindo os vestígios de suas interações arcaicas mais primitivas com os objetos primários (o seio, a mãe), não acontece de forma coerente e estruturante para o ego, reforça o funcionamento, segundo Bion descreve, da parte psicótica da personalidade. Assim, os elementos projetados entram em ação, obstacularizando a formação do vínculo analítico, levando à fantasia de posse e controle do objeto. Por último, falaremos da importância do papel do analista em poder ser receptivo e continente a esses sucessivos ataques, metabolizando-os até que possam ser devolvidos com um significado mais convincente e menos persecutório.

## Vínculos, ameaças e seus desdobramentos

No curso de seus estudos, Bion verificou que fenômenos resistenciais presentes no campo analítico podem desenvolver-se de forma e grau variados. Ele observava, em alguns casos, que a falta de progresso ou evolução da análise poderia se tratar de uma hipertrofia defensiva de certos pacientes, que seriam postas em voga como garantia de sobrevivência frente ao terror de sucumbir à morte psíquica. No entanto, de acordo com Zimerman, em seu livro *Bion da teoria à prática*:

A etimologia da palavra resistência é composta pelos étimos latinos “re” (de novo, mais uma vez) e “sistere” (continuar a existir), ou seja, poderíamos entender que resistir estaria a serviço da vontade de viver (“ex-istir”); e o contrário, “de-sistir” seria funesto. (2004a, p. 256)

Seguindo as palavras de Zimerman, proponho fazermos uma compreensão ao tema do trabalho, a partir do momento em que o bebê, paralelamente ao paciente, vê a possibilidade de se ligar a novos objetos (ou função que estes representam para os mesmos), como uma possível ameaça à sua integridade psíquica.

Bion (1959/1994) faz alusão à parte psicótica da personalidade e seus sucessivos ataques aos vínculos, levando-o a reconhecer que as primeiras relações objetivas constituem o protótipo de futuros elos de ligação. Ele parte da teoria de Klein (1946/1991, 1952/1975) sobre os primórdios da vida psíquica no artigo “Notas sobre alguns mecanismos esquizoides”, em que introduz o conceito de identificação projetiva como uma fantasia onipotente da criança de excindir partes de sua personalidade em outros objetos, primordialmente na mãe. Segundo ela, os impulsos destrutivos desde o início voltam-se para o seio materno sob a fantasia de ataques sádicos orais, típicos da posição esquizoparanoide, em que o ego ainda frágil passa a se ver rodeado por temores, persecutórios e de aniquilação, pelo receio de retaliações por parte do objeto atacado.

Sobre os mecanismos projetivos, Klein ressalta que “os processos de excisão de partes do *self* e sua projeção para dentro dos objetos são, assim, de importância vital para o desenvolvimento normal, bem como para as relações de objeto anormais” (1952/1975, p. 28).

Para ela, os efeitos dos mecanismos de introjeção e projeção seriam igualmente importantes, como condição para o desenvolvimento normal, ou seja, trata-se da capacidade do bebê superar os estados esquizoides temporários, até alcançar a condição de uma maior integração do ego. No entanto, também ressalta o desenvolvimento prejudicial ao ego, quando se vê incapaz de assimilar os objetos internos frente ao temor de represália às suas projeções violentas.

Enquanto no modelo de Klein a identificação projetiva está a serviço do bebê, como um acontecimento exclusivamente intrapsíquico evocando o papel da mãe como um objeto externo no qual são defletidas as projeções do mesmo, Bion estende o conceito, ao considerar a identificação projetiva o primeiro meio de comunicação da criança. Nesse ela lançaria seus medos, angústias, no objeto externo representado pela figura da mãe, operando como receptora e transformadora de tais sensações em algo mais tolerável e compreensível. Ou seja, a identificação projetiva seria um meio de comunicação interpessoal em que a criança, e posteriormente o adulto, projetam aspectos do seu psiquismo, aliviando-se de suas angústias no analista que, como no modelo de Bion, deverá ser capaz de contê-los e devolver para o paciente com sentido mais fácil de ser compreendido.

Quinodoz (1993), em seu livro *A solidão domesticada*, reforça a contribuição de Bion para a ampliação da noção de identificação projetiva, dando-a um novo significado. Segundo ele, Bion não apenas distinguiu uma forma normal e patológica, como a considerou um meio de comunicação, ponto de partida para o desenvolvimento do pensamento e elaboração das angústias. Klein, entretanto, a considerava uma defesa primitiva dos estágios iniciais de vida, uma descarga de partes de seu mundo interno projetados no meio externo.

Observo que, como em alguns autores, no pensamento de Klein, a identificação projetiva teria tido uma função mais restrita, uma espécie

de evacuação e sempre patológica. O seio, objeto parcial bom, concreto, morfológico e anatômico muda na visão de Bion (1962) para um conceito funcional e psicológico. É o aspecto compreensivo da mãe, a função de continência na relação, em que a emoção sai dos bastidores e se faz oportuna a encenação do papel da vincularidade, numa ligação entre objetos (mãe-bebê).

Bion, em *Estudos psicanalíticos revisados* (1959/1994), emprega o termo “elo de ligação”, levando em conta a relação do paciente com uma função, e não necessariamente com o objeto que exerce essa função. Dessa forma mantém-se o interesse não apenas na relação objeto-seio, mas também na função que deve exercer, de ligar, unir dois objeto. O autor defende que a analogia que Freud estabelecia entre a investigação arqueológica e a psicanálise seria convincente se compreendêssemos como uma alusão, não apenas a uma civilização primitiva, mas a um desastre primitivo. Essa percepção poderia ser percebida, durante o processo analítico, em que Bion propõe um esboço sobre a catástrofe psicológica que o paciente entra em contato quando se depara com sua atividade e, ao mesmo tempo, é incapaz de lidar com esta catástrofe.

Em seus relatos, ele traz um desejo de desbravar a precariedade da comunicação dos pacientes de funcionamento psicótico, consigo mesmos e com o analista, englobando os aspectos que obstruem, dificultam o desenvolvimento de uma vida subjetiva para que mantenha com a realidade uma relação menos atuada. Dando continuidade à investigação mais intimista acerca do tema proposto, vejo também como importante extrairmos algumas concepções descritas por Kirschbaum (2017) a respeito das ideias de Bion, quando o primeiro denominou de “aparelho de identificação projetiva”. Essa forma de funcionar pode ser observada, por exemplo, nos pacientes que falam continuamente de maneira evacuatória, assim como o bebê expelindo e projetando sensações na tentativa de se livrar das mesmas. É um aparelho que não promove associações livres, metaforicamente falando, em que a boca passaria a funcionar como ânus. Esse mesmo autor nos lembra, mais uma vez, a importância do modelo de identificação realista de Bion, quando as identificações projetivas do paciente têm a intenção de despertar

no analista sensações que o analisando deseja livrar-se por ainda não ter uma mente capaz de pensar.

Ademais, o que se faz necessário ao analisando, para que o espaço psíquico ora visto como algo incognoscível, de funcionamento concreto, permita-se ser transformado e representado através de pensamentos?

Bion (1959/1994) acreditava que o fator ambiente seria um forte candidato e influenciador na formação da personalidade psicótica, embora veja com importância as características inatas na produção dos ataques do bebê a tudo que o ligue ao seio, as agressões e invejas primárias. Segundo ele, a gravidade desses ataques poderia ser incrementada caso a mãe não demonstre receptividade a esses aspectos indesejados, que são despejados no mundo externo com o propósito de que ela possa ser capaz de devolvê-los, de forma mais apropriada, ao psiquismo do bebê.

De acordo com Bion (1959/1994), a mãe que tem um aparelho de pensar já internalizado, é capaz de aceitar as projeções do bebê de forma mais equilibrada, quando o mesmo projeta e expõe tudo nela, podendo devolver para ele sua própria personalidade amedrontada de forma mais tolerável.

A essa condição da mãe, de sonhar e acolher as impressões do bebê e poder transformá-las numa comunicação mais continente, Bion denominou de *reverie*. Esta seria derivada da função alfa, função de um aparelho de pensar desenvolvido, capaz de colher as impressões e processá-las na mente. Ou seja, ele achava que a primeira realização da função alfa na vida do bebê seria inicialmente efetuada pela mãe, fruto de suas elaborações mentais e, depois de decodificadas, transmitidas para o bebê dando a ele, ainda que de forma incipiente, condições de pensar e sonhar sobre a experiência que estiver vivendo.

Em *Aprender com a experiência*, Bion considera o conceito de *reverie* ao dizer:

O termo *reverie* aplica-se a todos os conteúdos. Reservo-o entretanto apenas àquele que se infunde de amor ou ódio. Nesse sentido estrito, a *reverie* é estado mental aberto a receber quaisquer “objetos” do objeto amado e,

portanto, acolher as identificações projetivas do bebê, se boas ou más. Em suma, a *reverie* é fator da função alfa da mãe. (1962/1991, p. 60)

Em situação inversa, quando a mãe não tem a função alfa internalizada, não sendo portanto sensível as identificações projetivas do bebê, este não terá outro recurso senão o uso contínuo das identificações projetivas, em que há apenas a presença do que Bion denominou de “elementos beta”. Esses seriam apenas protopensamentos, ou seja, experiências sensoriais muito primitivas da mente, de natureza concreta, que não puderam ser pensadas.

## A função do analista a partir de uma situação clínica

No intuito de ampliar a compreensão do tema proposto, parto da ilustração de fragmentos clínicos de um paciente de 26 anos. Neste, a “re-existência” por meio do vínculo paciente-analista parece ser internalizada, com intensos sentimentos persecutórios e onde o elo de ligação preponderante é o mecanismo de identificação projetiva, gerando, em alguns momentos, entraves no desenvolvimento do processo analítico.

Em seu discurso inicial, o paciente falava da sua dificuldade de se relacionar com pessoas, mais especificamente com a mãe, descrevendo-a como controladora, exigente, distante, e sua namorada, da qual sentia muito ciúme. Relatava que sentimentos de ameaça volta e meia o rondavam, e que, em certas ocasiões, faltava-lhe controle de suas emoções, quando algo se passava diferente do que ele havia imaginado, chegando ao ponto de ocasionar “barracos” envolvendo sua namorada e amigos. Também costumava se afastar de sua mãe por não se sentir amado por ela. Dessa maneira, isolava-se de todos, refugiando-se em suas angústias impensáveis e objetos internos ameaçadores. Na quarta sessão, revela que tinha algo muito doloroso a falar. Dizia ter sofrido abuso sexual na infância e nunca conseguiu contar para a sua família o acontecido. Segundo ele, cresceu vivendo momentos muito nebulosos e negros, assim como os dias de chuva que

dificultavam o levantar-se da cama e ir ter que dar continuidade a sua vida. Certo dia, logo após o meu recesso, ele veio à sessão e disse:

*Semana passada eu tive uma noite bem turbulenta. Sonhei que eu não era filho biológico da minha mãe, sentia muita raiva. Em seguida tive outro, no qual um leão enorme queria me morder, estava furioso. O médico tentava aplicar uma injeção anestésica no leão, mas não conseguia contê-lo. Enquanto isso, eu segurava com muito esforço a mandíbula deste último. Depois, quando chegou o final de semana, tive uma crise de ciúme muito grande da minha namorada, chamei-a de tudo que não presta, falei vários palavrões e depois mandei-a descer do carro, mesmo doente, deixando-a no meio da rua.*

Diante de seu discurso, fiquei pensando na forma como a minha ausência poderia ter reacendido de maneira peculiar em sua mente lembranças de privação de suas relações arcaicas, em que o caos parecia se fazer novamente presente. Ou seja, o ressentimento pela privação das sessões pôde ser observado através da “re-existência”, no processo analítico, sob forma de ataques vorazes à possibilidade de vinculação, que subjazem sentimentos ameaçadores de aniquilação e desamparo, fruto de uma mente incipiente que não comporta pensar e se volta contra a realidade externa gerando obstáculos na análise.

Em busca de uma integração, interpretei o quanto a minha ausência parecia tirar-lhe do prumo e levando-o a experimentar emoções negativas, resultando em sentimentos de desconfiança e desamparo. O paciente dizia sentir sua mente pesada durante o meu recesso, e até cogitou sobre a ampliação do número de sessões. No entanto, a capacidade de entendimento das minhas interpretações por parte do mesmo, logo se converteu novamente em um discurso hostil, paralisando a minha capacidade analítica de pensar e, conseqüentemente, o processo analítico. Essa impressão pôde ser observada na sessão seguinte, quando o paciente parecia alterado, dizendo em voz alta que não tinha saído satisfeito com a forma como eu tinha conduzido a última sessão. Dizia assim:

*Você não está me entendendo. Quando uma pessoa procura um profissional, é porque ela quer ser escutada de verdade. Então quer dizer que as pessoas pobres que possuem problemas nunca terão acesso à análise? Quer dizer que só faz análise quem vem mais vezes do que eu ou só porque é rico? Como pode? Uma profissão tão linda? Senti que agiu de forma mercadológica comigo. Admiro mesmo os profissionais que se dedicam a ajudar a todos sem fazer questão de receber em troca; acho isso lindo!*

Respondo aos seus ataques, dizendo que sua fala parecia representar o quanto gostaria que a analista pudesse supri-lo em todas as suas necessidades, sem custos adicionais, ou seja, sem demandar dele nenhum tipo de investimento a mais, apenas o da minha parte.

Aqui, a analista de seio infinito não estava presente para suprir suas necessidades. Portanto, a experiência do “não seio”, junto com a sua dificuldade de tolerar frustrações, mostra quanto o funcionamento psíquico dele estava rodeado do que Bion chamou de protopensamentos ou “elementos beta” preponderantes e, por isso, necessitam serem expulsos, através de identificações projetivas. Tais elementos, de acordo com Bion (1962/1991), se fazem presentes quando o mundo psíquico ainda funciona de forma muito primitiva e onde as experiências são sentidas sensorialmente como coisas em si mesmas, ou seja, ainda não podem ser abstraídas e pensadas por falta de representação mental.

Senti que, naquele momento, minhas palavras pareciam insuficientes diante da sua voracidade, semelhante ao seu pesadelo em que o leão de pele rígida e impenetrável resistia à aplicação do anestésico necessário para fazê-lo adormecer, acalmar-se. O leão faminto, voraz, que, por ora me contaminava com seus rugidos onipotentes, apelando por seu alimento e eu (analista) a presa, incapaz de nutri-lo.

De fato, o paciente parecia vivenciar suas experiências infantis como marcas sombrias e aterrorizantes que possivelmente se instalaram em sua mente e ali ficaram trancafiadas por muitos anos. Seriam como marcas em seu imaginário que não podiam ser pensadas, ficando registradas como

experiências sensoriais e emocionais muito primitivas, as quais ainda não poderiam ser abstraídas pela mente, semelhante ao seu álbum de fotografias infantis que, por muitos anos, não suportava abrir.

Vemos que, em situações como essa, o funcionamento neurótico fica obstruído pela parte psicótica da personalidade, predominando comportamento onipotente e a presença de um super superego. Esse fato acontece devido ao uso sucessivo de dissociações e projeções dos seus objetos internalizados, partindo da fantasia de controle sobre o mundo externo na intenção de se salvaguardar de seus temores persecutórios, chegando a ser denominados por Bion de “objetos bizarros”.

Zimerman (2004a) em seu livro *Bion: da teoria à prática*, refere-se a estes como elementos beta, diferentes dos originais. Geralmente surgem quando, diante de uma dor psíquica muito grande, a função alfa que no geral estaria iniciada, recua e volta à condição de elementos beta de maneira diferente dos originais, numa forma ainda mais primitiva e incipiente guardando vestígios do ego e do superego. Típico do pensamento esquizofrênico.

Talvez as identificações projetivas, nesse caso, possam ser compreendidas com o intuito de investigar o vigor das sensações que, em muitos casos, não conseguem ser contidas no interior do indivíduo tomado de ódio e inveja, não permitindo que a mãe-analista exerça sua função de promover o vínculo com seu paciente.

## Considerações finais

O enfoque das concepções de Bion (1959/1994) sobre a natureza dos ataques ao elo de ligação, e os processos envolvidos nessa conjunção, exige uma compreensão acerca da função analítica de criar um espaço mental receptivo, uma espécie de radar, quando a psique do paciente se opõe a qualquer possibilidade de se vincular. Não apenas pelos conceitos, mas também pela forma como o autor chegou a certas conclusões, mergulhando na discussão das questões que envolvem o psiquismo desde as primeiras

relações de objeto, e os sucessivos ataques projetivos que o bebê faz ao seio da mãe, tornam-se a parte fundante da sua teoria.

Seguindo essa linha, procuramos mostrar, através do fragmento clínico, que, quando a internalização dos objetos primários não ocorre de forma satisfatória e o funcionamento psicótico prevalece, pode gerar possíveis impasses na evolução do processo de análise. Da mesma forma, a importância do analista em poder receber, abrigar e modificar o poder tóxico das impressões recebidas em sua mente e poder devolvê-las de forma a ajudar o paciente a desenvolver a sua capacidade de pensar.

### Cuando la reexistencia amenaza el enlace

Resumen: Este artículo analiza cómo las contribuciones de Bion al psicoanálisis agregan una nueva dimensión y comprensión de los ataques destructivos contra los lazos y sus implicaciones. Discutimos aquí el tránsito afectivo vinculado a la parte psicótica de la personalidad, retratando la estructura egoica del individuo, cuando se usa contra cualquier éxito de conexión con otros objetos. A partir de las lecturas familiares de Melanie Klein (1946 / 1991) sobre ataques sádicos, con el uso de identificaciones divididas y proyectivas en sus primeras relaciones objetales. De esta manera, trato de comprender las ideas de Bion, acompañado de la observación de fragmentos clínicos, dando especial énfasis a la función analítica como un posible restaurador de los enlaces faltantes.

Palabras clave: ataque, vinculación, parte psicótica de la personalidad, identificación proyectiva, relaciones de objeto, función analítica

### When re-existence threatens the link

Abstract: This paper discusses how Bion's contributions to psychoanalysis add a new dimension and understanding of destructive attacks on bonds and their implications. We discuss here the affective transit linked to the psychotic part of the personality, portraying the egoic structure of the individual, when it is used against any success of connecting to other objects. Starting from Melanie Klein's (1946 / 1991) family readings about sadistic

attacks, with the use of baby-split and projective identifications in her first object relations. In this way I seek to understand Bion's ideas, accompanied by the observation of clinical fragments, giving special emphasis to the analytical function as a possible restorer of the missing links.

Keyword: attack, bonding, psychotic part of personality, projective identification, object relations, analytic function

## Referências

- Bion, W. R. (1994). Ataques à ligação. In W. R. Bion, *Estudos psicanalíticos revisados (Seconds thoughts)*. (W. M. M. Dantas, Trad., 3.ª ed.). Imago. (Trabalho original publicado em 1959)
- Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência* (P. D. Corrêa, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1962)
- Quinodoz, J. M.(1993). O lugar da angústia de separação nas teorias psicanalíticas. In J. M. Quinodoz, *A solidão domesticada* (pp. 86-87). Artes Médicas.
- Kirschbaum, I. (2017). Breve introdução a algumas ideias de Bion. In I. Kirschbaum, *Preconcepção e pensamento*. Blucher.
- Klein, M. (1975). Nota sobre alguns mecanismos esquizoides. In M. Klein, *Inveja e gratidão*. Imago. (Trabalho original publicado em 1952)
- Zimerman, D. E. (2004a). Resistência-contra-resistência. In D. E. Zimerman, *Bion: da teoria à prática*. Artmed.
- Zimerman, D. E. (2004b). *Uma teoria do pensamento*. Artmed.

Diana Quintella Souto

dianaquintella@hotmail.com

# Desassossegos de almas

## Sonhando a dois no espaço onírico analítico<sup>1</sup>

Maria Stela Menezes Santana<sup>2</sup>

Resumo: No século XXI, a psicanálise enfrenta novos desafios. A autora tece considerações sobre a tarefa do par analítico de ajudar o analisando a restaurar ou construir a capacidade de sonhar, de pensar. Na clínica contemporânea, deparamo-nos frequentemente com pacientes incapazes de expressar o que sentem, apresentando lacunas, desarmonias em relação aos processos de simbolização, de representação, que podem se manifestar de inúmeras formas: a constrição da amplitude e profundidade de sentimentos, de sensações corporais e pensamentos, a restrição da vida onírica, da capacidade de brincar, de imaginar, de criar símbolos para representar a própria experiência. A autora traz as concepções de Bion, Ogden, Ferro e Grotstein sobre o sonhar, pensamento onírico, *reverie*, como fundamentais na tarefa de restauração ou construção da potencialidade criativa e vitalidade do paciente, contando com o suporte do sonhar do próprio analista no espaço onírico.

Palavras-chave: sonho, não sonho, *reverie*, pensamento onírico, sonho a dois

1 Trabalho apresentado no XXVII Congresso Brasileiro de Psicanálise.

2 Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica de Recife (SPRPE).

*Não sei quantas almas tenho.  
Cada momento mudei.  
Continuamente me estranho.  
Nunca me vi nem achei.  
De tanto ser, só tenho alma.  
Quem tem alma não tem calma.*

(FERNANDO PESSOA)

No século XXI, a psicanálise enfrenta novos desafios. Embora tenha os mesmos fundamentos baseados na transferência e na escuta das associações, os modelos desses processos necessitam se tornar mais complexos e extensos.

Freud (1900/1990) inicia a experiência da análise de seus próprios sonhos. Desde então há concordância geral entre os psicanalistas que a compreensão analítica dos sonhos apresentados no decorrer da análise deve ser demarcada pela rede de associações e conexões que o paciente gera em resposta a eles.

Nas últimas décadas, psicanalistas contemporâneos, como W. Bion, A. Ferro, T. Ogden, J. S. Grotstein, trazem novas contribuições à teoria dos sonhos, considerando o sonho gerado no espaço onírico analítico pela dupla analista e analisando.

Na clínica contemporânea, deparamo-nos frequentemente com pacientes incapazes de expressar o que sentem, apresentando lacunas, desarmonias em relação aos processos de simbolização, de representação, que podem se manifestar de inúmeras formas: a constrição da amplitude e profundidade de sentimentos, de sensações corporais e pensamentos, a restrição da vida onírica, da capacidade de brincar, de imaginar, de criar símbolos verbais ou não verbais para representar a própria experiência.

Ao longo do processo analítico, constitui-se um desafio visitarmos repetidamente um espaço-tempo em que a potencialidade criativa do paciente pode ser reabastecida – ou, quando necessário, construída – contando com o suporte do sonhar e do pensar do próprio analista.

O trabalho onírico que conhecemos é somente um pequeno aspecto do verdadeiro sonhar: este é um processo contínuo que pertence à vida de vigília, ainda que frequentemente não possa ser observado. O sonho é uma amostra reelaborada de um processo sempre em curso, seja no sono, seja na vigília, e é colocado num espaço relacional, como no processo de *reverie* da mãe em relação às identificações projetivas da criança (Bion, 1962/1994).

O conceito de *reverie* pressupõe a existência de uma contínua troca emocional no interior da dupla analítica, na qual protoemoções, protosensações (elementos  $\beta$ ) são evacuados e acolhidos por uma mente capaz de transformá-los e devolvê-los elaborados (elementos  $\alpha$ ) juntamente com o método para realizar tal operação (função  $\alpha$ ). Bion parece ter fundido o sonhar com a função  $\alpha$ . Ele concebe a função  $\alpha$  como um modelo análogo para indicar o processo hipotético pelo qual as impressões sensoriais da experiência emocional venham a ser transformadas de protoemoções não mentais, brutas, incipientes, conhecidas como elementos- $\beta$ , para elementos  $\alpha$  mentalizáveis. Estes são, então, relegados à notação (memória, repressão, manutenção e reforço da “barreira de contato” entre a consciência e o consciente e ao próprio pensar, bem como a suprimentos imagísticos -principalmente visuais) para elementos oníricos, ou seja, suprimindo o sonhar com elementos oníricos irreduzíveis para uso na produção da narrativa onírica. Como afirma Bion, o homem adormecido tem uma experiência emocional, converte-a em elementos  $\alpha$  e, desse modo, torna-se capaz de pensamentos oníricos;  $\alpha$  diz respeito e é idêntica ao pensamento de vigília inconsciente que visa, como uma parte do princípio da realidade, a auxiliar na tarefa de modificação real, em oposição à patológica, da frustração.

O ato de sonhar constitui um processo paradoxal no qual dois mestres opostos – o princípio do prazer e o princípio da realidade – são mediados em uma relação dialética.

O “onírico na sessão” é um dos pilares do pensamento de Bion: mesmo estando acordados, há um “sonhar”, que é o que permite formar elementos  $\alpha$ , formar a barreira de contato, discriminar Consciente de Inconsciente (Bion, 1962/1994). O interesse pelo onírico na sessão não deve ser inferior ao que temos pelos sonhos da noite.

Considerando as teorias de Bion sobre a dependência da vida de vigília nos sonhos, a progressão dos estímulos sensoriais da consciência para o inconsciente e a simultaneidade do processamento mental e inconsciente, indaga-se: por que os estímulos têm que ser processados (sonhados) pelo inconsciente, antes que a consciência possa utilizá-los ou “escolher” não ser perturbada por eles – ou seja, quando eles são mantidos inconscientes?

A resposta que ele nos oferece é que o ato de sonhar funciona como um filtro que classifica, categoriza e prioriza os fatos emocionais que são estimulados por esses dados que entram.

O sonhar constitui um processo sensorial (geralmente visual) contínuo, pelos quais estímulos sensoriais (internos e/ou externos) da experiência emocional sofrem uma transformação e uma reconfiguração estética, tornando-os adequados para serem experimentados afetivamente, ponderados cognitivamente e recordados na memória. Em outras palavras, o sonhar age como um continente.

O processo do sonhar sugere que, em última análise, a psicopatologia torna-se um indicador do sonhar malsucedido ou incompleto. É no sonho que as posições esquizoparanoide e depressiva são negociadas.

Há pacientes com estrutura psíquica suficientemente íntegra com os quais é possível trabalhar sobre conteúdos; com outros, ao contrário, é necessário nos ocuparmos primeiro em reparar suas capacidades de pensar. Por exemplo, há pacientes com os quais, desde o início, é possível tocar uma sinfonia – ainda que seja a quatro mãos – com outros é necessário, antes, consertar o piano. É com esses últimos que se torna necessariamente importante favorecer o próprio desenvolvimento da mente, da capacidade de sonhar, de pensar, antes de chegar aos conteúdos. A linguagem de Bion permite-nos dizer isso de forma muito simples: há pacientes com os quais, desde o início, podemos trabalhar sobre “*fatos não digeridos*”; com outros, é necessário favorecer o desenvolvimento às vezes até da própria função  $\alpha$ . Enquanto a primeira operação passa também pelas interpretações do conteúdo, a segunda passa, sobretudo, pelas repetidas experiências de “*estar em uníssono*”, e a de vivenciar aquelas operações de identificação projetiva/

*reverie* que falharam a seu tempo: isso é, absorver a angústia, transformá-la, colocá-la em imagens ou comunicação assimilável.

O sonhar, pensamento inconsciente de vigília, é pensar, bem como é o pré-requisito para pensar, e ser. Isso significa que, sem fantasias e sem sonhos, não dispomos de meios para resolver os conflitos.

O psicótico sofre não de excesso de processo primário, mas de um funcionamento defeituoso do processo primário – ou seja, um sonhar defeituoso. Ele formulou a ideia de que o transtorno de pensamento do psicótico deve-se, em parte, a uma dificuldade com fantasias (sonhar acordado) e sonhos (noturnos) que tornariam o pensamento possível (Bion, 1962/1994).

O analista sonha o sonho do paciente e, desse modo, completa o sonho. O sonhar “lambe as feridas emocionais do sonhador” para curá-las. O sonhar tece os elementos distintos da experiência em uma tapeçaria de coerência poética, estética, cognitiva e ontológica.

A hipótese de Grotstein (2010) é que o sonhar constitui uma proto-linguagem semelhante à musicalidade comunicativa consciente e inconsciente entre mães e bebês. É a comunicação entre o sonhador que sonha o sonho e o sonhador que entende o sonho – ou seja, o sujeito inefável do inconsciente e o sujeito fenomenal da consciência – respectivamente.

Madeleine e Willy Baranger (1961) postulam que analista e paciente, ou melhor, suas vidas mentais na sessão, formam “um campo” no interior do qual não é possível distinguir, num primeiro momento, o que pertence a um e o que pertence ao outro.

Ferro (2005) nos apresenta uma clínica renovada inspirada em M. e W. Baranger, assim como na releitura de alguns conceitos winnicotianos, e sustentada massivamente em sua interpretação pessoal das implicações clínicas do pensamento de Bion. Na base de suas concepções, está presente o modelo do sonho, particularmente do sonho em estado de vigília.

Ogden (2013) explora as implicações da ideia de que o sonho sonhado no decorrer da análise representa uma manifestação do terceiro analítico intersubjetivo. Tendo em mente essa perspectiva, propõe uma nova visão de aspectos da técnica da análise de sonhos. Indaga: ainda queremos dizer

a mesma coisa que dizíamos, há uma ou duas décadas, quando falamos do sonho do paciente como sonho dele? Talvez seja mais exato conceber o sonho do paciente como algo gerado no contexto de uma análise (com sua própria história) que consiste no interjogo do analista e o analisando e no terceiro analítico e, portanto, não mais considerar o sonho como simplesmente o sonho do paciente.

Em outras palavras, há sempre vários sujeitos analíticos sonhadores em tensão dialética, cada qual contribuindo para cada construção analítica, até mesmo para um evento psíquico aparentemente pessoal, como um sonho ou um conjunto de associações ao sonho.

Na medida em que analista e analisando geram um terceiro sujeito, a experiência de sonhar do analisando não pode mais ser adequadamente descrita como algo gerado em um espaço mental exclusivo do analisando. Um sonho criado no decorrer da análise é um sonho que surge no espaço onírico analítico e, portanto, pode ser considerado um sonho do terceiro analítico. Mais uma vez, não se deve insistir na resposta à pergunta: esse sonho é do analisando, do analista ou do terceiro analítico? Os três devem manter-se em um estado de tensão mútua não resolvida.

Como experiência gerada no espaço onírico analítico (intersubjetivo), um sonho sonhado no decorrer de uma análise poderia ser concebido como uma construção conjunta advindo do interjogo do inconsciente do analista e do analisando. Uma vez que as associações do analista com a experiência do sonho são extraídas da experiência do sonho no e do terceiro analítico, elas não são menos importantes enquanto fonte de significado analítico em relação ao sonho, do que as associações do paciente.

Considera Ogden (2013) que o potencial para a espontaneidade e o pensamento produtivo no diálogo analítico aumentam significativamente quando analista e analisando libertam-se mutuamente e a si mesmos da prática de privilegiar as associações do paciente e, em vez disso, tratam o sonho como um evento psicológico que está sendo gerado no espaço analítico intersubjetivo do sonho.

## Vinheta Clínica

### Sonhando a dois no espaço onírico analítico

Convido vocês a sonharmos juntos sonhos vividos no espaço onírico analítico.

André, aos sete anos de idade, chega ao meu consultório acompanhado pela mãe. Muito aflita, ela diz que não sabe o que fazer. “André sempre foi uma criança irritada, mas de algum tempo para cá vem piorando a ponto de a escola não querer mais aceitá-lo. Briga muito com os colegas, bate, não aceita as normas da escola, não obedece as professoras, sai da sala de aula sem permissão, e está se expondo a riscos... Agora deu para se morder” e aponta para os hematomas no braço da criança.

Quando indago sobre o pai, ela me diz que André não gosta do pai. Relata alguns episódios em que o marido a espancou e que também bate no filho.

Enquanto a mãe relata a história, André permanece quieto com expressão de raiva. À sua frente, estão o material de desenhos e a caixa de brinquedos, mas ele não se interessa.

Dirijo meu olhar para ele, acompanho suas expressões e pergunto se gostaria de desenhar, brincar... Ele não responde, percebo o seu sofrimento e explico isso para ele. De vez em quando, observo que ele dirige o olhar para a bola, pergunto se gostaria de jogar e ele acena com a cabeça que não. Nesse momento, a mãe fala que ele foi expulso do time de futebol por que estava muito violento.

Imagino que a bola será o instrumento para facilitar o nosso contato.

O início do tratamento foi muito difícil. André alternava períodos de isolamento (autístico) com outros de intensa agitação quando atirava os brinquedos fora da caixa, algumas vezes em minha direção, com o intuito de me atingir. Ameaçava ir embora, abria a porta e saía correndo pelo corredor.

Eu tentava contê-lo, segurá-lo física e emocionalmente (*holding*). A mãe havia informado que a terapeuta anterior interrompeu o tratamento de André porque “não o aguentou”.

Depois de algum tempo, André começa a se interessar pela bola. Inicialmente atirava-a em mim agressivamente. Eu recebia o impacto, aplacava e devolvia suavemente a bola para ele (as angústias primitivas, protoemoções, protossensorialidades – elementos  $\beta$  – eram contidas, processadas e devolvidas digeridas, aplacadas e posteriormente nominadas – função  $\alpha$ ).

Gradativamente, André passa a interagir comigo no jogo.

Juntos, delimitamos o campo de futebol, marcamos a área do gol, colocamos a rede. Estávamos construindo o continente, o limite entre o dentro e o fora. Os sentimentos persecutórios de André vão aos poucos se aplacando; ele me agride cada vez menos durante o jogo. Inicia-se a construção do espaço mental.

André vai ampliando seus interesses e se mostrando criativo.

Em uma das sessões ele propõe:

André – *Vamos construir uma cabana?*

Eu – *Vamos, André.*

Inicia o trabalho com as almofadas e o tapete e eu vou ajudando na construção. Ao concluirmos o trabalho, ele diz:

André – *É noite, vamos entrar? Vou levando essa lanterna porque se os lobos vierem eu acendo a luz e eles fogem.*

*Ah! Vamos levar também uma máquina fotográfica.*

Pegamos uma caixa e improvisamos a máquina.

Entramos na cabana.

André (falando baixinho) – *Está ouvindo... Uhhhhh!...*

Eu emito com ele o som do lobo uivando e, sussurrando, confirmo:  
*Uhhhhh!*

André (sussurrando) – *São os lobos, eles só aparecem à noite, aqui estamos protegidos, vamos acender a lanterna... Veja, eles estão passando, vamos fotografar, pegue a máquina.*

Eu – *fotografo (click).*

Ficamos em silêncio..., os lobos passam.

André – *Está clareando, já é dia, vamos sair?*

Saímos juntos.

Eu – *Os lobos, se foram.*

André – (dirigindo o olhar para cima) *olhe os pássaros cantando, que lindo!*

Fotografamos juntos.

Na cabana, espaço onírico partilhado pela dupla analista e analisando, angústias assustadoras (os lobos) são percebidas (iluminadas pela lanterna) e transformadas em emoções pensáveis.

Os lobos que uivavam na escuridão da noite, cederam lugar aos pássaros que cantam à luz do dia.

A experiência gerada no espaço onírico analítico foi uma construção conjunta advinda do interjogo do inconsciente do analista e analisando. O sonho a dois possibilitou desconstruir, reconfigurar e processar as experiências não pensáveis.

Para André, o espaço analítico se torna o lugar dos jogos e sonhos possíveis, prestando-se a todos os papéis emocionais pedidos pelas necessidades do campo, papéis que foram gradativamente restituídos à possibilidade de verbalização após serem transformados no trabalho do pensamento onírico.

## Comentários finais

Algumas vezes o analista se defronta com áreas em que a capacidade de sonhar, de simbolizar, encontra-se prejudicada. Identificações projetivas massivas provocarão no analista dor mental, sintomas, dificuldades ou bloqueios na capacidade de pensar. Sente-se pressionado a livrar-se dos não sonhos, e, ao mesmo tempo, é estimulado a buscar forma de simbolizá-los.

Surgem imagens que atraem novos símbolos sensoriais, imagéticos, abrindo a experiência para novas conexões simbólicas, novos significados, enriquecendo dessa forma o trabalho da dupla analista-analisando. Isso nunca se completa, é o que se chama *simbolopoesis* que acontece no espaço onírico holográfico em expansão constante (Ferro, 2017).

O sonho a dois, vivido no espaço onírico analítico, foi gradativamente possibilitando a André o desenvolvimento da capacidade de transformar as angústias primitivas em sonhos, criatividade e pensamentos.

### Desasosiegos de almas: soñando con dos en el espacio analítico del sueño

Resumen: En el siglo XXI, el psicoanálisis enfrenta nuevos retos. El autor teje consideraciones sobre la tarea de la pareja analítica de ayudar al analista a restaurar o desarrollar la capacidad de soñar, de pensar. En la clínica contemporánea a menudo encontramos pacientes incapaces de expresar lo que sienten, presentando vacíos, desarmonías en relación con los procesos de simbolización y representación, que pueden manifestarse en innumerables formas: la restricción de la amplitud y profundidad de los sentimientos, de las sensaciones corporales y los pensamientos, la restricción de la vida del sueño, la capacidad de jugar, de imaginar, de crear símbolos para representar la propia experiencia. El autor aporta las concepciones de Bion, Ogden, Ferro y Grotstein, sobre los sueños, el pensamiento onírico, el ensueño, como fundamentales en la tarea de restauración o construcción de la potencialidad creativa y la vitalidad del paciente, apoyándose en el apoyo del propio sueño del analista. En el espacio analítico del sueño, el sueño bidireccional amplía el universo mental al abrir la experiencia de las

conexiones simbólicas, el mayor desarrollo emocional y la riqueza del analista dual y el análisis.

Palabras clave: sueño, sin sueño, *reverie*, pensamiento onírico, sueño para dos

### Disquiet the souls. dreaming of two in the analytic dream space

Abstract: In the 21st century, psychoanalysis faces new challenges. The author weaves considerations about the analytic pair's task of helping the analysand to restore or build the capacity to dream, to think. In contemporary clinic we often find patients unable to express what they feel, presenting gaps, disharmonies in relation to the processes of symbolization and representation, which can manifest in innumerable forms: the constriction of the amplitude and depth of feelings, of bodily sensations and thoughts, the restriction of the dream life, the ability to play, to imagine, to create symbols to represent one's own experience. The author brings the conceptions of Bion, Ogden, Ferro and Grotstein, on dreaming, dreamlike thinking, *reverie*, as fundamental in the task of restoration or construction of the creative potentiality and vitality of the patient, relying on the support of the analyst's own dream. In the analytic dream space, the two-way dream widens the mental universe by opening up the experience for symbolic connections, greater emotional development and wealth of the dual analyst, and analyzing.

Keywords: dream, no dream, reverie, dreamlike thinking, dream for two

### Referências

- Baranger M, e Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4 (On line).
- Bion, W. R (1991). *Aprendendo com a experiência*. Imago. (Trabalho original publicado em 1962).
- Bion, W. R (1994). *Estudos psicanalíticos revisados*. Imago. (Trabalho original publicado em 1962).
- Ferro, A. (2017). *Tormentos de almas. Paixões, sintomas, sonhos*. Blucher.

Maria Stela Menezes Santana

Ferro, A. (2005). *Fatores de doença, fatores de cura. Gênese do sofrimento e da cura psicanalítica*. Imago.

Freud, S. (1990). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 5). Imago. (Trabalho original publicado em 1900-1901).

Grotstein, J. S. (2010). *Um facho de luz na escuridão: o legado de Wilfred Bion à psicanálise*. Artmed.

Ogden, T. H. (2013). *Reverie e interpretação: captando algo humano*. Escuta.

Maria Stela Menezes Santana  
stelamsantana@yahoo.com.br

# O surrealismo

## Homenagem a Salvador Dalí<sup>1</sup>

Mario Smulever

### A estética do estranho

Em 1919, um pouco antes de seu trabalho “Além do princípio do prazer” (1920/1969a), em que apresenta a pulsão de morte na teoria psicanalítica, Sigmund Freud escreveu um artigo sobre “O estranho”. Nele nos dá uma base para compreender o Surrealismo.

Só raramente um psicanalista sente-se impelido a pesquisar o tema da estética, mesmo quando por estética se entende não simplesmente a teoria da beleza, mas a teoria das qualidades do sentir. O analista opera em outras camadas da vida mental e pouco tem a ver com os impulsos emocionais dominados, os quais, inibidos em seus objetivos e dependentes de uma hoste de fatores simultâneos, fornecem habitualmente o material para o estudo da estética. Mas acontece ocasionalmente que ele tem de interessar-se por algum ramo particular daquele assunto; e esse ramo geralmente revela-se

1 Artigo publicado na *Revista Continente Multicultural*, Recife, em Maio de 2004. Consta no CD de 2017 *Relendo Freud: Para uma introdução do narcisismo na teoria psicanalítica, Luto e melancolia, Psicosexualidade, Divisão da personalidade psíquica, A segunda teoria pulsional e outros trabalhos de Mario Alberto Smulever* (Asociación Psicoanalítica Argentina, APA e Sociedade Psicanalítica de Recife, SPRPE).

um campo bastante remoto, negligenciado na literatura especializada da estética. (Freud, 1919/1969b)

Assim começa Freud o estudo do sentimento do estranho, sinistro, ominoso (*umheimlich*).

Para aceder à cultura, nós, homens, devemos submeter-nos à Lei Paterna. Isso é aceitar as ameaças de castração, sofrer angústia de castração e reprimir nossos desejos parricidas e incestuosos. Alguns aspectos narcísicos primários que ocupam preponderante lugar na infância, pensamento mágico, onipotência dos pensamentos, fantasias de completude fálica, desconhecimento e não-aceitação dos limites, sobretudo aqueles referidos à nossa finitude, sobrevivem em nós como aspectos escindidos de nossa vida. A desmentida da castração (*verleugnung*) permite que esses aspectos permaneçam ativos. Agora vejamos: onde se manifesta esse narcisismo primitivo? As patologias narcísicas, como a melancolia, as adições, as psicoses são prova de dita subsistência. Mas também nossos sonhos e nossas produções artísticas são produtos dessa parte desmentida de nossas limitações. Enquanto a produção literária ou plástica adere aos princípios neuróticos, isso é, resulta de uma repressão instalada, seus produtos são simples, refletem a realidade cotidiana, não produzindo forte impacto estético, mas quando a arte é um produto tanto dos setores recalcados quanto dos não-recalcados, ou seja, daqueles que surgem da desmentida da castração, seu resultado produz um alto impacto emocional, aí surge o que Freud chama de “estranho” (*umheimlich*): aquilo que foi familiar (*heimlich*) em uma época e se transformou no contrário. Os produtos do Surrealismo, tanto na literatura (G. Apollinaire, A. Breton) como nas artes plásticas (S. Dalí, M. Ernst, R. Magritte) ou no cinema (L. Buñuel), fazem-nos mergulhar num mundo fantástico, que mistura tanto os aspectos “estranhos” quanto aqueles que nos são familiares. Lembremos o quadro de Dalí, *A persistência da memória*, no qual um relógio parece perder a forma, numa alusão ao tempo elástico, que escoo. Ou ainda a imagem do filme *O fantasma da liberdade*, de Luiz Buñuel, em que uma mulher carrega em seu colo um pequeno porco como se fosse um bebê. Não esqueçamos os quadros de Magritte com suas transparências opacas e suas opacidades transparentes.

Membros arrancados, uma cabeça decepada, mão cortada pelo pulso, pés que dançam por si próprios, todas essas coisas têm algo peculiarmente estranho. Como já sabemos, essa espécie de estranheza origina-se da sua proximidade ao complexo de castração. Para algumas pessoas, a ideia de ser enterrado vivo por engano é a coisa mais estranha de todas. Ainda assim, a psicanálise nos ensinou que essa fantasia assustadora é apenas uma transformação de outra fantasia que originalmente nada tinha, em absoluto, de aterrorizador, mas caracterizava-se por uma certa lascívia – quero dizer, a fantasia de retorno ao útero materno.

Acerca do animismo e dos modos de ação do aparato mental que foram superados, mas persistem em sua atividade, penso que algo merece destaque especial, refiro-me a um estranho efeito que se apresenta quando se extingue a distinção entre imaginação e realidade, como quando algo que, até então, considerávamos imaginário surge diante de nós, na realidade, ou quando um símbolo assume as plenas funções da coisa que simboliza, e assim por diante. É esse fator que contribui não pouco para o estranho efeito ligado às práticas mágicas. Nele, o elemento narcísico infantil, que também domina a mente dos neuróticos, é a superenfatisação da realidade psíquica em comparação com a realidade material – um aspecto estreitamente ligado à crença na onipotência dos pensamentos e à desmentida dos limites humanos.

Estritamente falando, todas essas complicações relacionam-se apenas àquela categoria do estranho que provém de formas de pensamento que já foram superadas, mas subsistem em nossa mente. A categoria dos objetos que provém de complexos reprimidos e desmentidos são mais resistentes e permanecem poderosamente na ficção e na experiência do real.

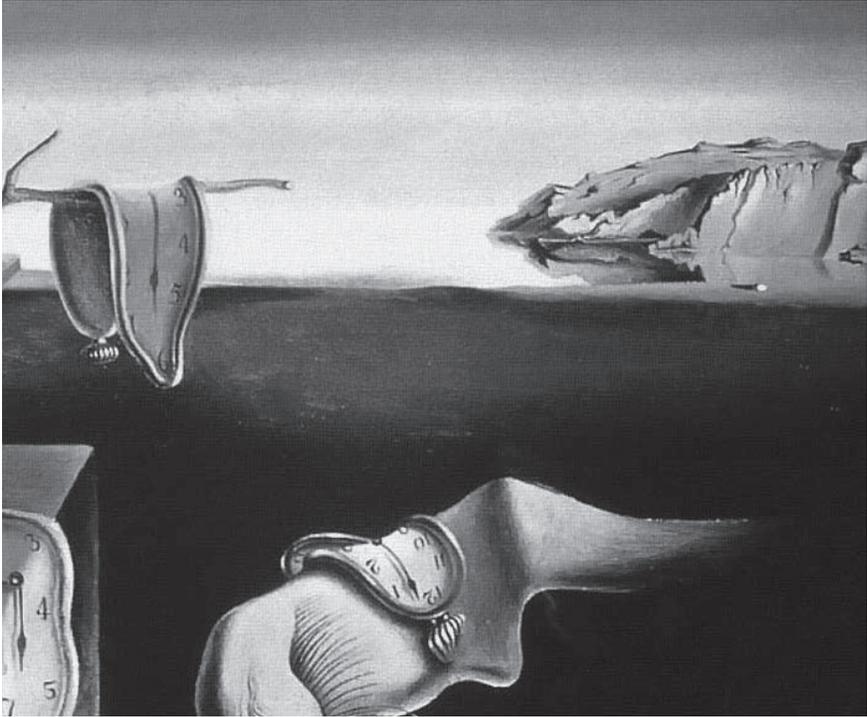
## Salvador Dalí – aproximações psicanalíticas

A história de Dalí provocou, com certeza, em Freud, algum interesse, mas ele não fazia estudos psicanalíticos de personagens ainda vivos. Portanto, atrevemo-nos a deixar algo escrito a respeito de um artista tão significativo do século XX.

Salvador Dalí nasceu em 11 de maio de 1904, filho de Salvador Dalí y Cusi e de Felipa Doménech. Um primogênito dessa família, também chamado Salvador, morreu nove meses antes do nascimento do artista. Além de colocar-lhe o mesmo nome do irmão, sua família referia-se a ele como a reencarnação do irmão morto e esperava que ele trouxesse prestígio à família Dalí. O nascimento da irmã, quatro anos depois, não provocou nenhum afastamento do lugar de privilégio que tinha o artista. Seu pai realizou duas exposições de pintura no Teatro Municipal de Figueres e contribuiu para que seu filho estudasse pintura com Juan Nuñez. Em 1921, morre a mãe e Salvador vai a Barcelona, onde se encontra com L. Buñuel e Federico García Lorca. Salvador Dalí faz sua primeira exposição cubista aos 18 anos, em Barcelona. Todos esses fatos determinaram nele uma personalidade onipotente, narcísica e autossuficiente, que negava qualquer frustração. O encontro com Gala, mulher do poeta surrealista Paul Eluard, em 1929, incendiou-o de paixão. Começam a conviver após o divórcio dela. Mas isso provocou uma rejeição do pai de Dalí, o qual nunca voltou a falar com seu filho.

Sob uma perspectiva psicanalítica, podemos pensar que ter de carregar o peso do irmão morto (em 1963, pintou *Retrato de meu irmão morto*), junto com as aspirações ideais de toda a sua família, provocou nele uma reação do tipo “ego ideal-onipotente”. Ou cumpria com as aspirações familiares ou teria que morrer como seu irmão. Que o pai não aceitasse sua relação com Gala, com certeza provocou nele uma forte frustração, mas ele insistiu nessa relação apesar da oposição do pai. Isso determinou o forte vínculo de Dalí com Gala ao longo de toda sua vida. Sabe-se que o quadro *A persistência da memória* foi realizado quando Gala, tendo ido a um encontro social sem ele, demorou a voltar. Por isso, aparece um relógio pendurado, como se o tempo fosse elástico. Após a morte de Gala, em 1982, Dalí entrou em uma profunda depressão. Podemos considerá-la, sem dúvida, uma depressão melancólica, pois seu vínculo era de natureza totalmente narcísica.

O método de transformação crítica paranoica foi definido por Salvador Dalí como “um conhecimento irracional”, baseado em um “*delirium* de interpretação”. Mais simplesmente, é o método em que o artista



*A persistência da memória*

encontra novos e únicos caminhos para ver o mundo que o rodeia. É a habilidade do artista de ver e perceber múltiplas imagens com a mesma configuração. Na verdade, todos nós praticamos o “método paranoico crítico”, quando olhamos e interpretamos as formas das nuvens e as deformações da pintura das paredes, e encontramos diversas figuras nelas. Dalí elevou essa característica humana em suas formações artísticas. Dalí não era um paranoico verdadeiro, mas era capaz de simular um estado paranoico, sem usar drogas, e, após seu retorno à “perspectiva normal”, ele podia pintar aquilo que vira nos estados imaginários. Dalí podia criar o que ele chamava de “sonhos fotográficos pintados à mão”, os quais eram representações das alucinações e imagens que ele via em seus “estados paranoicos”. Podemos

Mario Smulever

dizer que as alucinações paranoicas não dominavam sua mente e, portanto, permitiam que ele as transformasse em imagens artísticas.

## Referências

Freud, S. (1969a). Além do princípio do prazer. In S. Freud *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 28, pp. 13-85). Imago. (Trabalho original publicado em 1920)

Freud, S. (1969b). O estranho. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 235-273). Imago. (Trabalho original publicado em 1919)

Mario Smulever

*In memoriam*

# Espelho, espelho meu, existe um corpo mais estranho do que o meu?

Silvana Maria de Barros Santos<sup>1</sup>

Resumo: No texto clássico de Freud, “O estranho” (1919/1969a), a ideia de estranheza corresponde a um sentimento de familiaridade. Isso é possível verificar quando estudamos os primeiros trabalhos de Freud ao explicar os fenômenos histéricos, pois são relatos em que os desejos infantis recalçados se expressam no corpo. De certa maneira, o corpo contorcido da histérica se configura, num primeiro instante, como algo estranho, mas os eventos passados marcados em falas e dizeres são familiares. Nos dias atuais, o corpo continua estranho e familiar, uma duplicidade que é revestida com outra roupagem, que pode se caracterizar através dos casos de obesidade, anorexia, síndrome do pânico etc... Com demonstração de sintomas corporais e afetos depressivos. Uma situação que está, na maioria das vezes, relacionada aos aspectos primitivos da mente. Essa estranheza do corpo que se apresenta deformado no espelho e com dificuldade em lidar com a beleza ou feiura, como também as somatizações intensas que aparecem sem avisar, provocam uma sensação de vazio e angústia inexplicável no ser humano nos tempos atuais. Neste trabalho, as referências são Freud, Winnicott, Lacan e o livro *Fazendo as pazes com meu corpo*.

Palavras-chave: estranho, corpo feminino, transtornos alimentares

1 Membro efetivo da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). Doutora pela Universidade Federal de Alagoas.

## 1. Introdução

Os questionamentos sobre corpo e feminilidade nos levaram a refletir sobre a relação do artigo de Freud sobre “O estranho” (1919/1969a) e os transtornos alimentares, especialmente a distorção da imagem corporal ocorrida na anorexia. Nesse sentido, relacionamos o tema do estranho, no que diz respeito ao pensamento onipotente e primitivo infantil tão característico no desenvolvimento dos primeiros anos de vida da criança, com o modo pelo qual muitas jovens acham estranho o seu corpo refletido no espelho. O espelho imaginário dessas jovens apresenta o corpo obeso, feio e desengonçado (muitas vezes, esse corpo não se apresenta assim). Mas é esse corpo que lhes representa como mulher e que faz com que essas mulheres se submetam a dietas espartanas, a loucura com a exaustão de exercícios físicos e produtos diéts para alcançar a resposta mágica de modelar o corpo ideal.

A partir disso, fizemos algumas pesquisas sobre o assunto e o livro *Fazendo as pazes com o corpo*, da jornalista gaúcha Daiana Garbin, foi de extrema utilidade e conhecimento sobre alguém que passava por esse problema de estranheza do corpo. Relatos significativos são mencionados no livro e, dessa forma, podemos enfatizar que o sofrimento de quem vive essa estranheza corporal é intenso por achar que a possibilidade de sua distorção do corpo é externa, proveniente das ideias de estar gorda ou obesa, excluída do mundo dito “normal”.

Neste trabalho, será abordado, primeiramente, o artigo sobre o estranho de Freud, salientando a questão do “duplo” como algo relacionado ao estranho e importante para esse estudo. Em seguida, abordaremos a relação entre feminino e corpo na atualidade, pontuando, principalmente, os transtornos alimentares e os estudos de Winnicott sobre a relação mãe e filha. E, por último, descreveremos relatos significativos do já citado livro *Fazendo as pazes com o corpo*, e relacionando-os ao adoecimento do corpo como os transtornos alimentares estudados por Freud e os pós-freudianos.

## 2. O estranho e o duplo

No trabalho “O Estranho”, Freud conceitua esse termo com algo que provoca medo e horror, mas, ao mesmo tempo, “remete ao que é conhecido, de velho e há muito familiar” (1919/1969a, p. 277). Pode-se dizer que essa estranheza é explicada por meio de algo que é secretamente familiar, que foi submetido à repressão, deveria ficar reprimido, mas vem à tona. São as superstições, o medo, mau pressentimento, magia, fantasia, onipotência do pensamento, enfim, questões infantis, primitivas, próprias do desenvolvimento da criança.

Essas questões infantis estão contextualizadas quando Freud descreve o conto “O homem da areia”, de Hoffmann, no artigo “O estranho”, abordando que o ponto principal da história é o Homem de Areia, que arranca os olhos da criança. O conto apresenta também os sonhos e devaneios de um jovem, histórias da babá e da animação de seres inanimados e nos faz lembrar as fantasias e mitos que provocam o medo na criança, inclusive o medo de ferir ou perder os olhos que se constitui como algo terrível para ela. Segundo Freud, ao sentir o medo de ficar cego ou ter alguns dos olhos feridos, pode-se pensar como um substituto do próprio temor de ser castrado. A cegueira edipiana!

Evidentemente, essas questões infantis nos remetem também ao fenômeno do “duplo”, o indivíduo que se identifica com o outro ou com o estranho, o intercâmbio do eu, pois os primeiros anos de vida de uma criança se configuram como uma fase de formação da sua identidade sexual e afetiva. Nesse período, o faz de conta é presente em brincadeiras e, principalmente, na constituição do amiguinho invisível que representa a criança como outro.

O tema do “duplo” foi estudado também por Otto Rank (1914, citado por Freud, 1919/1969a) que caracterizou esse duplo, com um significado de segurança contra a destruição do ego que é bem visível no narcisismo primário, que domina a mente da criança e do homem primitivo (o pensamento onipotente, as superstições, a fantasia, a imaginação). Após essa fase, nota-se que esse duplo começa a ter um novo significado na psique

humana de algumas pessoas. Nesse sentido, ela começa a ter “uma função de observar e de criticar o eu (*self*) e de exercer uma censura dentro da mente, e da qual tomamos conhecimento como nossa consciência” (Freud, 1919/1969a, p. 294).

Dessa forma, a partir do que foi escrito sobre “O estranho” e o “duplo” em Freud, delinearemos a relação de estranhamento entre a mulher e seu corpo nos transtornos alimentares. Uma referência que completará o trabalho é o livro *Fazendo as pazes com o corpo*.

### 3. O corpo feminino adoecido

No século XIX, muita coisa mudou por motivos de sobrevivência econômica, social e emocional. A mulher começou a ter um papel diferenciado no mundo moderno, mesmo ainda prevalecendo o modelo da submissão. Essa transição da submissão para a emancipação causou um mal-estar, porque se instalava um conflito entre “os ideais tradicionais da feminilidade (ideais produzidos a partir das necessidades da família burguesa) e as recentes aspirações de algumas mulheres” (Kehl, 1999, p. 225). Essa transição entre submissão e emancipação é sustentada pelas condições de produção da época, que precisavam da força de trabalho feminina.

Mesmo que esse século nos tenha presenteado com a descoberta da psicanálise, que se traduzia nas associações livres de ideias ou “cura pela fala”, Freud permitiu uma escuta para que a histérica pudesse falar sobre sexo em um tempo em que a regra era o silêncio (Kehl, 2015). Na época, foi observado que na histeria os impulsos infantis são recalçados e a busca de satisfação é desviada para o corpo. As mulheres histéricas se contorciam, se rebelavam, expressando sua insatisfação com o poder masculino, sendo essas situações as formas discursivas de comunicar esse mal-estar moderno.

Na contemporaneidade, as mulheres se emanciparam, as tarefas domésticas tendem a ser compartilhadas, as diferenças são mínimas entre elas e os homens, mas continuam os conflitos e questionamentos relacionados ao sexo e ao amor na relação e as insatisfações persistem (Kehl, 2015), inclusive as corporais. A mulher contemporânea tem que

se manter sempre bela, esbelta e jovem. A idealização em ter o corpo perfeito é custeada a partir de uma maratona de cosméticos, produtos *fitness* e dietéticos, que propagam o retardamento do envelhecimento e tentam fornecer saúde e beleza, mas que só uma minoria de mulheres pode usufruir. Nesse contexto, pode-se salientar que a mulher contemporânea investe muito mais na exterioridade do corpo como identidade do que na sua interioridade, nos seus afetos e desejos.

Observa-se que, ao falar do corpo na contemporaneidade, não se pode esquecer de mencionar a insatisfação corporal como um dado real e significativo, porque essas jovens que sofrem esses transtornos não fazem uma distinção clara entre imagem do corpo real e a imagem do corpo ideal. Elas brigam todo tempo com a imagem distorcida que reflete o quanto são gordas e a necessidade de emagrecer.

Os primeiros registros escritos da psicanálise sobre os problemas alimentares, especialmente a anorexia, foram datados a partir de 1893, quando Freud tratava de uma paciente que desenvolveu um processo anoréxico depois do nascimento de cada um dos três filhos. Após cada parto, a paciente ficava impossibilitada de amamentá-los devido aos vômitos, distúrbios gastrointestinais e depressão. Freud denominou esse caso de “Histeria de ocasião”, enfatizando, dessa maneira, a dimensão melancólica. A ilustração desse caso clínico evidencia a relação entre as questões da feminilidade, maternidade e função alimentar desempenhada pelo corpo da mulher.

Com o tempo, as transformações na teoria freudiana foram acontecendo, tanto que Freud, mais tarde, introduziu, nos estudos sobre os problemas alimentares, a importância da retração da libido<sup>2</sup> e as adições como forma de defesa contra o sofrimento, representando assim os distúrbios como perturbações narcísicas. Posteriormente, outras contribuições psicanalíticas foram importantes, como a dos pós-freudianos, para a compreensão dos problemas alimentares.

Nesse sentido, uma das teorias mais abordadas sobre esse assunto, atualmente, é a teoria do desenvolvimento primitivo infantil de Donald

2 Retração da libido – A libido é retirada de seus investimentos objetivos e retorno ao ego. (Laplanche, 1967)

Winnicott. Suas concepções se referem às trocas afetivas na primeira infância, sendo a mãe o ambiente facilitador do desenvolvimento e da maturação do indivíduo e o alimento é considerado um dos pontos de interligação nessa relação primária.

É possível considerar que as concepções winnicottianas sobre o ambiente primário, a relação mãe e bebê, podem ter uma relevância significativa no estudo dos distúrbios alimentares, pois as possíveis falhas decorrentes desse processo primário podem acarretar nas adolescentes prováveis dificuldades de percepção da imagem corporal, sinalizando que essas meninas-moças podem estar presas aos estágios precoces do seu desenvolvimento e ligadas à mãe, escondendo, dessa forma, seus desejos e sua sexualidade, burlando o sentir e o pensar a dor, sem encarar o seu desenvolvimento.

#### 4. Espelho, espelho meu, existe um corpo mais estranho do que o meu?

É gratificante lembrar os contos de fada que nos fazem voltar a ser criança e que salientam a nossa mente primitiva, a imaginação, a fantasia e o pensamento onipotente. Quem não lembra da madrasta má que quer acabar com a vida da Branca de Neve e oferece uma maçã envenenada? Como também essa madrasta não deixa de ruminar diante do espelho que quer ser a mais bela e se considerar a mais poderosa da história infantil? São vários os sentidos e as significações desvelados nos contos de fada. Na realidade, as nossas jovens Brancas de Neve nem adormecem ou encontram príncipes encantados no mundo real, ao contrário, sentem-se bruxas com corpos deformados e estranhas ao mirarem-se no espelho. Essa é a realidade de muitas jovens por não conseguirem metabólica, emocional e financeiramente o corpo perfeito estabelecido por essa sociedade espetáculo.

Nesse contexto, iremos trazer como referência a história da jornalista gaúcha Daiana Garbin, bem-sucedida profissionalmente, que durante oito anos trabalhou como repórter na TV Globo em São Paulo. Em abriu de

2016, pediu demissão para criar Eu Vejo, canal no *YouTube* em que discute as questões relacionadas ao corpo, à autoimagem, à saúde e à alimentação.

O livro é bem didático e com uma escrita clara e transparente. Conta a história da jornalista, sua luta e o caminho trilhado para fazer as pazes com seu corpo. Ela comenta que, durante vinte anos, sofreu com dietas mirabolantes, restrição alimentar, remédios, achando-se enorme de gorda, odiando suas curvas, seu quadril largo, enfim, considerava-se inadequada ao seu corpo. Achava-se imensa, pesada e esquisita. Só se vestia de preto, com blusas de manga, pois não podia olhar para os seus braços, achava-os grossos. Daiana relata também que não se sentia bem na própria pele, não se sentia confortável no seu corpo e sentia uma sensação de estranhamento em relação a ele (Garbin, 2017, pp. 13-14).

Outra passagem interessante do livro diz exatamente assim:

Estávamos no final de 2014 ... viajamos com a família dele para um resort em Foz de Iguaçu para passar o Ano Novo ... comi, comi, comi... comi até não aguentar mais ... foram quatro dias comendo sem limites. Como era de esperar, engordei... Na manhã do dia 1 de janeiro de 2015, acordei, me olhei no espelho sem roupa e desmoronei. Eu vi uma pessoa imensa, com um barrigão enorme, cheia de celulite, chorei de vergonha do meu corpo, chorei por ser tão descontrolada, chorei porque meu corpo estava horrível... (p. 21)

Um dado a salientar é que, no final do livro, ela destaca os tratamentos a que se submeteu, mas configurando uma fala bem discreta, como também entrevistas com psicanalistas e jovens com problemas alimentares.

Daiana teve o diagnóstico de Transtorno Alimentar não Específico, pois uma parte do tempo tinha um funcionamento anoréxico por fazer muita restrição alimentar, mas não ficava muito tempo sem comer. Tinha uma evidente distorção de imagem, pois depois percebeu que nunca foi tão gorda assim, e nem seus braços eram tão grossos, mas sofria intensamente com isso com prejuízo no funcionamento social, profissional e afetivo.

Na mente das jovens e adultas mulheres que sofrem com os transtornos alimentares, a distorção de imagem é o estranho, é a fantasia bem

primitiva que esse corpo tem que ser perfeito e não pode ser falho. O duplo passa a ser uma parte do indivíduo que critica e vigia o comportamento do corpo projetado no espelho. Então, nos remetemos a Winnicott quando compreendemos que são as possíveis situações arcaicas que ocasionam falhas no desenvolvimento da menina e com consequências na sua adolescência e juventude. São possíveis resultados da construção dessa relação mãe e filha, das questões edípicas que formalizam a feminilidade da mulher, não esquecendo os fatores sociais, como moda, mídia e consumo, os quais interferem nessa situação.

A cobrança é para que as mulheres estejam incluídas na tríade saúde-beleza-juventude, para serem olhadas e admiradas como uma forma de prazer e satisfação. São as chamadas mulheres de vitrine. Os transtornos alimentares, especialmente a anorexia, relança nos dias atuais o enigma em ser mulher, como a histeria nos levou há algum tempo para entender a feminilidade. Só que a anorexia é uma forma moderna de traduzir a revolta à submissão dos padrões ditos “femininos”. Enquanto a histeria se configurava como um teatro do corpo, em que as paralisias e dores predominavam como sintomas, a anorexia priva esse corpo de alimento como uma forma masoquista de ter prazer. Estranho, não é?

## 5. Considerações finais

Para finalizar esse trabalho, trazemos uma poetiza, cronista, cantora e atriz alagoana que morreu faz algum tempo. Seu nome é Anilda Leão que, com sua diversidade emocional, soube captar com destreza a alma humana em suas poesias e crônicas, ou atuando como atriz no teatro alagoano ou nos filmes de Cacá Diegues. Descrevo aqui um trecho de sua crônica chamada “Olhos Convexos” que traduz bem o que estamos falando sobre o estranho. A crônica fala de um homem que ficou com os olhos virados para si mesmo, depois da morte da mulher que ele amava.

Um dia, quando ele entendera que tinha perdido a única oportunidade que tivera na vida, de sentir a beleza de um amor puro e autêntico, e já estava

Espelho, espelho meu, existe um corpo mais estranho do que o meu?

disposto a procurá-la, soube que ela não mais existia. Entendeu então, toda a sua história, aquela que ele não dera oportunidade de contar. Um homem só, era no que ele tinha se convertido. Seus olhos se voltaram então para dentro de si, como se estivessem procurando aquela imagem de mulher ou uma centelha de amor e de carinho. Ou como se tentasse descobrir o próprio coração. Olhos Convexos. Desencontrados olhos do mundo e da realidade do amor maior. Estranhamente voltados para dentro de si mesmo. (Leão, 1989, p. 115)

As jovens anoréxicas são como os Olhos Convexos de Anilda, concentram-se em si mesmas, ruminando as deformações corporais estranhas projetadas no espelho. O corpo é delas, mas a imagem é distorcida, é falha, é estranha. Rejeitam o alimento por um lado, e, por outro, procuram intensamente algo que lhes preenchem o vazio, um corpo magro e perfeito que lhes possam dar segurança contra o mal que as aflige.

Espejo, mi espejo, ¿hay un cuerpo más extraño que el mío?

Resumen: En el texto clásico de Freud, *The Stranger* (1919/1969a), la idea de extrañeza corresponde a un sentimiento de familiaridad. Esto se puede ver cuando estudiamos los primeros trabajos de Freud al explicar los fenómenos histéricos, ya que son informes en los que los deseos infantiles reprimidos se expresan en el cuerpo. En cierto modo, el cuerpo retorcido de la histérica es al principio algo extraño, pero los eventos pasados marcados en el habla y el enunciado son familiares. Hoy en día, el cuerpo sigue siendo extraño y familiar, una duplicidad recubierta con otra prenda, que puede caracterizarse por casos de obesidad, anorexia, síndrome de pánico, etc. Con la demostración de síntomas corporales y afecciones depresivas. Una situación que está relacionada principalmente con los aspectos primitivos de la mente. Esta extrañeza del cuerpo que se deforma en el espejo y es difícil de tratar con la belleza o la fealdad, así como las intensas somatizaciones que aparecen sin previo aviso, causan una sensación de vacío y angustia inexplicable en el ser humano en los

tiempos actuales. En este trabajo, las referencias son Freud, Winnicott, Lacan y el libro *Making Peace with My Body*.

Palabras clave: extraño, cuerpo femenino, trastornos alimenticios

### Mirror, my mirror, is there a stranger body than mine?

Abstract: In Freud's classic text, *The Stranger* (1919a), the idea of strangeness corresponds to a feeling of familiarity. This can be seen when we study Freud's early work in explaining hysterical phenomena, for they are reports in which repressed infantile desires are expressed in the body. In a way, the writhing body of the hysteric is at first somewhat strange, but past events marked in speech and utterance are familiar. Nowadays, the body is still strange and familiar, a duplicity that is coated with another garment, which can be characterized by cases of obesity, anorexia, panic syndrome etc. With the demonstration of body symptoms and depressive affections. A situation that is mostly related to the primitive aspects of the mind. This strangeness of the body that is deformed in the mirror and difficult to deal with beauty or ugliness, as well as the intense somatizations that appear without warning, cause a sensation of emptiness and inexplicable anguish in the human being in the present times. In this work, the references are Freud, Winnicott, Lacan and the book *Making Peace with My Body*.

Keywords: strange, female body, eating disorders

### Referências

- Birman, J. (Org.) (2002). *Feminilidades*. Contracapa.
- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Civilização Brasileira.
- Bruno, C. A. N. B. (Org.) (2012). *Distúrbios alimentares: uma contribuição da psicanálise*. Imago.
- Cunha, M. J. (2014). *Corpo e imagem na sociedade de consumo*. Clássica.
- Del Priore, M. (2011). *História do corpo no Brasil*. UNESP.
- Freud, S. (1969a). O estranho. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 235-273). Imago. (Trabalho original publicado em 1919)

- Freud, S. (1969b). Estudos sobre a histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 2). Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Freud, S. (1969c). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise: conferência XXXII – Feminilidade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 22). Imago. (Trabalho original publicado em 1932)
- Freud, S. (1969d). Uma neurose infantil e outros trabalhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 17). Imago. (Trabalho original publicado em 1917-1919)
- Freud, S. (1969e). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7). Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Garbin, D. (2017). *Fazendo as pazes com o corpo*. Sextante.
- Goldemberg, M. (2010). *O corpo como capital: estudos sobre gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira*. Estação das Letras e Cores.
- Kehl, M. R. (1999). *Deslocamento do feminino*. Imago.
- Kehl, M. R. (2015). *A mínima diferença*. Recuperado em: 2 mar. 2015 de: <<https://blogdaboitempo.com.br/2015/03/02/maria-rita-kehl-a-minima-diferenca/>>.
- Leão, A. (1989). *Os olhos convexos*. Maceió: Sergasa.
- Laplanche, J. (1967). *Vocabulário da psicanálise*. Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (2000). Da pediatria à psicanálise. In D. W. Winnicott, *Obras escolhidas*. Imago.
- Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Artmed.
- Winnicott, D. W. (2006). *O bebê e suas mães*. Martins Fontes.

Silvana Maria de Barros Santos  
silvanadebarrossantos@gmail.com



# Artigos



# Afeto e representação

## Objeto do desejo, relações objetais em Bion<sup>1</sup>

Claudia Galamba Fernandes<sup>2</sup>

Resumo: Neste artigo, a autora situa a obra de Bion filiada a Freud, de quem era grande admirador, e a Melanie Klein, que foi sua analista. Aborda algumas expansões, sobretudo o estudo que fez de Freud sobre a mente como estruturas, para uma leitura através de suas funções. Entre outros, amplia o conceito de “mente primitiva” de Klein. Apresenta como hipótese a experiência emocional como matriz da mente.

Palavras-chave: elemento beta, elemento alfa, função alfa, pensamentos oníricos

Ao ser convidada a participar dessa Jornada para falar de “objeto do desejo” e “relações objetais” na obra de Bion, além de honrada, fiquei emocionada. No início, uma preocupação tomou conta do meu espírito: um comentário na Jornada passada – “Você está muito kleiniana” – e fiquei assustada; será que agora ouvirei “Você está muito bioniana?”. Meu receio é de ser enquadrada em uma determinada teoria psicanalítica.

Todos temos um débito com Freud, ele fundou a psicanálise. Melanie Klein a expandiu com a teoria da “mente primitiva”, ampliou a teoria sobre a angústia, introduziu a ideia de cisões e as nomeou. Mostrou, então, a importância de se observar a diferença entre nossa preocupação apenas com

1 Trabalho apresentado na Jornada de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE), setembro 2019.

2 Membro associado da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

nossa pele e denominou essa condição como parte da posição esquizoparanoide e a preocupação com o objeto, como parte da posição depressiva. Tantos outros conceitos foram fundamentais para nosso desenvolvimento clínico, como a identificação projetiva, as defesas do ego primitivo. Dizia-se freudiana, pois não teve dúvidas quanto ao conceito de “instinto de morte”, de Freud, e de muitas outras de suas outras teorias. Seu impasse com Freud foi a respeito da teoria de que as relações de objeto acontecem desde o princípio, negando, portanto, sua adesão à teoria do narcisismo primário. Mostra, também, um olhar ampliado sobre a teoria da transferência, em que teríamos que pensar na “transferência total” que ocorre na sala de análise. Mesmo diante desses fatos, não penso ter havido ruptura e sim desenvolvimentos (Foster, 2019).<sup>3</sup> Bion foi analisado por Klein e era um visível admirador de Freud, prosseguiu na expansão e criou uma teoria sobre o pensar anunciada por Freud em “Projeto para uma psicologia científica”, “A interpretação dos sonhos” e “O inconsciente”. Isaias Kirschbaum ressalta que “Bion mantém a essência do problema trazido por Freud, o conflito estava entre expulsar ou resolver o conflito, entre a pulsão recalcada e o desejo” (2017, p. 197).

Assim como uma teoria sozinha não dá conta de todo o psiquismo, uma única análise não dará conta, igualmente, de todo nosso desenvolvimento mental. A análise do analista é interminável como processo, no entanto, terminável em cada contexto.

Meu interesse por Bion começou na formação como terapeuta de grupos, e foi reforçado na formação psicanalítica quando iniciamos a programação teórica com Freud, depois Melanie Klein e Bion. Posteriormente, participei de grupos de estudos sobre Winnicott, Joyce McDougall, Green e Piera Aulagnier.

Na clínica, tanto de grupo como individual, fui influenciada por diversos supervisores de orientação predominantemente freudiana, kleiniana e bioniana.

3 Marta Foster, psicanalista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, SBPSP, comentários feitos no grupo de estudos sobre a obra de Bion e em conversas pessoais sobre as contribuições de Melanie Klein, 2019.

Nas análises a que me submeti o mesmo aconteceu. Evidenciou-se que os supervisores e analistas tinham a mesma base; os vários autores que estudei, o mesmo berço teórico. Senti necessidade de me situar diante de tantos modelos teóricos.

Percebi que, na clínica, cada esquema teórico contribuía para a percepção e compreensão de determinado fenômeno psíquico. Cada referencial teórico iluminava questões técnicas diferentes e complementares.

Para estudar Bion, é imprescindível estudar Freud e Klein, uma filiação que alicerça mudanças de paradigma no campo do conhecimento psicanalítico. João Carlos Braga fala sobre as mudanças epistemológicas trazidas pelas ideias de Bion:

é a quebra de um paradigma milenar no pensamento ocidental, que penso ter, para os psicanalistas, a mesma importância da ampliação do campo mental trazido por Freud com a demonstração da existência de um inconsciente dinâmico; ou por M. Klein com a existência da mente primitiva. Na história do conhecimento humano, podem ter o mesmo significado que teve a geometria a demonstração da existência de outras possíveis geometrias para além da euclidiana. O ponto aqui em questão é a aceitação milenar da impossibilidade de conhecer a realidade última de um objeto, físico ou psíquico. Retomando Platão e a alegoria da caverna, Bion traz uma saída, tipo a re-inclusão do terceiro excluído: sim, não podemos conhecer a coisa-em-si, mas podemos sê-la, se podermos nos colocar em uníssono com ela. E como? Pela intuição, agora tratada não mais como um caminho para conhecer as experiências, mas como um recurso para integrá-lo em nossas mentes pelo tolerar a experiência de contato direto com a realidade psíquica dinâmica. E acrescenta mais adiante – “que autores que estudaram a intuição como tema, dizem que esta formulação de Bion é completamente convergente com a visão platônica de intuição, com a visão dos neoplatônicos (Wallerstein) e, possivelmente, ainda mais harmônica com a visão de Bergson e do existencialismo”. (2019, p. 6)

O contato com a obra de Bion, no exercício clínico, tem despertado minha atenção no campo metodológico, pois penso que suas contribuições remetem a reflexões sobre a psicanálise como ciência, inserida no método dedutivo, pela observação dos fenômenos clínicos, no aqui e agora da sessão, gerados no encontro da dupla analítica. Não podemos perder de vista que a observação é uma atividade intrínseca de toda forma de trabalho científico.

No encontro analítico, com nossos pacientes estamos ali, nesse momento, com as teorias internalizadas, portanto, disponíveis não para explicarmos o que está acontecendo, mas aliadas às intuições advindas do encontro analítico. Conversarmos e nos comunicarmos, sobretudo com áreas da mente sem representações nos campos não verbal e pré-verbal. Zimmerman apresenta muito bem uma dissociação não patológica de nossa mente:

Um atributo necessário ao psicanalista, para que ele possa fazer uma dis-sociação útil do seu ego que lhe possibilite, a um só tempo, estar envolvido numa situação analítica e preservar o lado observador de seu ego conscien-te. (2004, p. 89)

O tema “Objeto do desejo e relações objetais, no campo dos afetos e representações, na obra de Bion” condensa toda sua obra, então, foi preciso fazer recortes e me apoiar no que mais tem chamado minha atenção na clínica no momento, sobretudo com pacientes de difícil acesso. Exige um exercício clínico constante, como entrar em contato com a realidade psíquica, revelada no instante do acontecer clínico nos discursos manifestos relatados. Tento não me defender com intelectualizações e racionalizações, e, no calor das emoções, ora silenciosas, ora ruidosas, fazer a contenção necessária para retomar ou recuperar o que emerge da turbulência do encontro de duas personalidades.

A experiência emocional é a matriz da mente. *Aprendendo com a experiência* (Bion, 1962) é um livro de leitura difícil, mas, com paciência e persistência, mergulhamos na releitura que o autor faz de Freud sobre a mente como estrutura para uma leitura através de suas funções.

Green diz:

A hipótese de Bion, de que a experiência emocional é matriz da mente, está ligada à proximidade dos pensamentos sem pensador com os modelos extraídos da atividade corporal. Pensar é uma digestão da mente. (2000, p. 135)

Isaias Kirschbaum explicita, de forma clara, esse processo de digestão mental da experiência emocional. Ele faz uma analogia com o aparelho digestivo segundo o modelo médico: quando o alimento entra no estômago os sucos gástricos iniciam o processo de digestão, transformando os alimentos para entrar na corrente sanguínea e, a partir daí, fazer parte do organismo. Em medicina física, se conhece a enzima que faz as transformações do alimento. No entanto, se pensarmos a experiência emocional como o alimento da mente, não sabemos qual “enzima” existe no plano mental a ser absorvida. Cito para maior clareza:

O que faz com que uma experiência ENTRE no mundo mental? Ou o que faz com que a experiência NÃO ENTRE no mundo mental? Esse é o mérito de Bion: como a experiência “entra” no mundo mental não se sabe, mas sabe-se que existe “alguma coisa” que faz a experiência entrar no mundo mental. Se “essa alguma coisa falhar”, então a experiência “não entra”. Bion partiu disso.

Foi desse ponto que Bion retomou a psicanálise. Partindo da teoria de que existe “alguma coisa”, que trabalhando sobre a experiência emocional, sobre os aspectos sensoriais da experiência transforma esse “algo” em conteúdo psíquico do mundo mental. (2017, pp. 21-38)

Bion chamou de “função alfa” esse algo que não se sabe o que é, mas que opera sobre os aspectos sensoriais da experiência. A essa função cabe a tarefa de “digerir” a experiência. Bion denominou de “elementos beta” a experiência, em seus aspectos sensoriais, de tudo que é captado pelos cinco órgãos do sentido (voz, cor, cheiro, tato, paladar) e não é processado.

Quando “digerida” pela função alfa, a experiência seguirá internalizada para o mundo mental. A mente age como um aparelho digestivo.

Uma vez que o elemento beta é “digerido” pela função alfa, ele se transforma em elemento alfa, disponível à mente como elemento onírico para os sonhos, pensamentos.

Penso que aqui estamos no campo das possibilidades de representações da coisa e da palavra em Freud sobre o inconsciente. É a condição sonhante “a função alfa” (Bion, 1962) que traz a possibilidade de representações no mundo mental em duas perspectivas simultâneas, as “intrapsíquicas” e as “intersubjetivas”, mas só será possível na presença do outro. Tanto Klein quanto Bion acreditavam que a criança traz uma concepção inata do seio “se o seio não está na boca, está em outro lugar” (Bion, 1962 p. 37) e o “mito de Édipo em sua função de pré-concepção” (Bion, 1963, p. 63). Diferente de Freud, que pensava que a criança será capaz de construir uma concepção de seio, na satisfação alucinatória do desejo.

A “função alfa” é exercida, inicialmente, pela mãe na relação com seu bebê – que se comunica por meio do choro, do riso – e pode despertar variados sentimentos na mãe, que oscilam entre empatia, compaixão à compreensão, nomeando suas necessidades, como a fome, por exemplo: “está com fome e dá o peito”, nas sucessivas repetições, a criança aprende que o que sente é fome e, aos poucos, internalizará que a sensação desconfortável de fome – uma ameaça por dentro, uma angústia de aniquilamento – é acalmada na satisfação da mamada e, também, pelo estado psicológico que a mãe a atende confortando, acalentando-a em seus braços, com o olhar, com a voz (Klein, 1934).

Bion denominou de *reverie* esse estado mental da mãe; é a capacidade de continência, digestão e transformação do que é insuportável para o bebê, devolvendo para o bebê o que antes não podia ser suportado por ele, esse acolhimento materno é, portanto, um fator da “função alfa”.

Zimerman (2004), citando Bion, aponta que para nós psicanalistas e terapeutas, a *reverie* poderia ser descrita como a escuta analítica. É o estado mental mais favorável para trabalhar.

Nesse sentido, o mundo mental, o psiquismo, a realidade psíquica, se revela na relação analista e paciente, por meio da experiência emocional, sendo esta o eixo central, matriz da mente, nas palavras de Green (2000) e Kirschbaum (2017). Não dá para pensar a noção de objeto e relações objetais, em Bion, como pensaram Freud e Klein. É mais abrangente e complexa, multidimensional.

Poderemos considerar a *realidade psíquica* como o objeto a ser revelado e apreendido na “experiência emocional” no encontro da dupla analítica?

Bion define o objeto psicanalítico como algo da ordem multidimensional, captado pela “intuição” e de “natureza empática”, ou seja, além dos órgãos dos sentidos, apontando para o crescimento mental nos campos dos sentidos, do mito e das paixões. Já a ideia de objeto bizarro é de natureza da parte psicótica da personalidade, fruto de identificações projetivas excessivas.

Assim como o bebê aos poucos internaliza a “função alfa” materna, de maneira semelhante, o paciente, também, internalizará a “função alfa” do analista ou terapeuta, integrando-a como uma função de sua personalidade (Kirschbaum, 2017; Zimerman, 2004; Green 2000).

Nas palavras de Green,

E pode ser um método melhor para nos aproximarmos do incognoscível, do vazio, do infinito sem forma. Não que se possa nos dizer qualquer coisa sobre este, mas dessa forma evitaremos o risco da racionalização e tentarmos, assim, explorar as camadas da mente além do visível ou do pensável. (2000, p. 134)

Tal argumento de Green trouxe-me à lembrança as supervisões, da época da formação, a capacidade de *reverie* do analista, em analogia “com a mamãe passarinho, que mastiga o alimento, transforma numa pasta digerível, e coloca no bico do passarinho bebê”. Caso contrário, não poderia se alimentar, já que seu estômago não está preparado, ainda, para digerir sólidos. O analista é esse objeto que, a partir de sua função alfa, transforma o elemento beta do paciente em situações traumáticas e impensáveis, os

mastiga e devolve ao paciente, de maneira palatável, para que ele os transforme em elementos alfa. Estes ficarão disponíveis para pensar, ou seja, prosseguir com suas associações e estabelecer conexões com possibilidades de novas representações, ampliando sua capacidade de identificar emoções, podendo se relacionar com elas, aprendendo com a experiência emocional, integrando-as como matéria-prima dos pensamentos.

É como sair do silêncio da ausência das palavras para a existência dos ideogramas, imagens pictóricas, a formação de sonhos e a aquisição de palavras, de significados e sentidos.

## Fragmentos clínicos

O fragmento que trago como ilustração aconteceu há cinco anos. Essa pessoa continua em análise no Sul do país, onde atualmente reside. Relato três fragmentos que reúnem a evolução de *elementos beta* para *elementos alfa*, a passagem do ato à palavra.

Entra parecendo acabrunhada, deita-se no divã e faz o seguinte relato:

*P – Preciso lhe contar algo que fiz e me envergonho, mas em casa disseram que era para contar. Andei muito empachado por dias, e aí fazia cocô, mas não descia no vaso sanitário, tanto pelo volume, quanto porque é muito duro. Dava descarga e não descia, fedia muito e sentia nojo, pedia à empregada para dar um jeito naquilo, fechava a tampa do vaso, ela vinha com o desentupidor bem grande (demonstrava com as mãos o tamanho do desentupidor), quebrava e dava descarga.*

*Mais de uma vez enrolei minha mão com papel higiênico em diversas camadas (demonstra como fez com as mãos), peguei o cocô com as mãos e joguei pela janela embaixo do prédio. Foi a maior confusão lá em baixo no condomínio. Minha família me perguntou “você está louco?”, “Perdeu o juízo?” “Conte na sua análise” e ligou para meu psiquiatra.”*

Eu ouvia aquele relato com um misto de surpresa e espanto. O que dizer naquele momento? Muitas ideias surgiram de imediato; o que escolher para comunicar?

Uma atuação sim, um ato substituiu a palavra, também, uma comunicação do que deixava fora das nossas sessões, conteúdos tratados como algo fedorento, nojento, como partes dele rejeitadas, jogadas fora, sem noção do que provoca no outro.

Tudo se passa como um relâmpago, enquanto escuto seu relato.

Lembrei-me de cenas, do início da análise, que ensaiou pular do prédio – anuncia um suicídio? Gelei!

Lembrei que já havia encontrado o banheiro da recepção entupido e foi comunicado por outros pacientes. Um sonho? O que estava condensado, deslocado? Ocorreu-me a teoria de Freud, os conteúdos anais, controle e domínio do objeto. Pensei na relação transferencial. O que estava destruindo e controlando? Ele informou, inicialmente, que pediram para que ele me contasse. Penso na sua necessidade de me dizer que estava me contando porque foi solicitado. Seria a sua forma de dizer que não queria sujar, inundar aquele encontro comigo, com fezes? Temia que eu não suportasse o seu cheiro, ou o que viria de dentro dele? Só trouxe porque não teve escolha? Estaria, então, tentando me proteger?

Lembrei-me de uma cena com meu marido escolhendo retraços de ferro numa serralharia. Eu olhava aquele monte de ferro como lixo, e me dizia, casei com um doido. Então perguntei: por que escolheu aquilo? Ele tranquilo dizia *aqui vejo um pássaro*. E exibindo outros retraços na outra mão *aqui farei um busto*. Saí do meu espanto e envergonhada por desvalorizar sua escolha e criatividade.

Lembrei, também, de uma viagem a trabalho, em que deixei um dos meus filhos, de oito meses. Na volta, me olha e depois vira a carinha para o lado, não aceita o contato de imediato. No dia seguinte o encontro no berço, sem as fraldas, cocô espalhado em todo o berço a brincar.

Volto minha atenção para o paciente e pergunto:

A – Por que sentiu vergonha?

*P – Eu sei que não devia ter feito isso, e prometo que não faço mais, não se preocupe, pronto contei.*

A – O sentimento de vergonha é importante, está lhe comunicando que você fez algo inaceitável, uma parte sua foi jogada fora pela janela e que você não está trazendo para nossas sessões.

*P – Foi só cocô, cocô é só cocô, fedia e senti nojo.*

A – Fedia e sentia nojo, mas conseguiu pegar com as mãos e jogar fora, algo produzido pelo seu corpo que você desvaloriza e não reconhece como seu e que lhe pertence.

*P – Já lhe disse que não vou fazer mais, pronto num já contei.*

A – Você reage agora querendo se ver livre de seus conteúdos, seu cocô aqui comigo, tentando evitar conversarmos o que está significando, o cocô representando pensamentos, sentimentos, fantasias nojentas, talvez, se não sentisse vergonha por ter sido chamado atenção por sua família não teria trazido para cá, mas se trouxe para sua análise é porque concorda.

*P – Bom dessa forma você tem razão, será então aquelas fantasias homossexuais? Você não acha que sou bicha? (diz em tom apavorado)*

A – Fantasias são só fantasias, desejos são só desejos, sentimentos só sentimentos, são sua realidade interior, mas se você não os reconhece como seus, partes do seu mundo interno, os desvaloriza e os transforma em cocô, atirando pela janela, ficará sem nada.

Passamos sessões, semanas em que essa experiência retornava nas suas associações e nas minhas. Em determinado momento, percebi uma irritação crescente e a evitação do assunto, dizia:

*P – Já lhe disse que não quero mais tratar disso, cocô é só cocô, pare de ser viajada, fazer filosofada com cocô, não aquento mais essas besteiras, já lhe disse que não faço mais e pronto.*

A – Você está desvalorizando o que lhe dou, transformando o que lhe digo em besteira e jogando fora pela janela, eu sou agora esse cocô que joga pela janela.

Na sessão seguinte, trouxe o primeiro sonho:

*P – Eu estava numa sala de espelhos que refletiam imagens de mulheres iguais, vestidas de cor de rosa e olhos verdes.*

Nas associações, lembrou suas relações amorosas e que as relações mais duradouras foram com mulheres que não gostava. Em determinado momento as agredia e, ao mesmo tempo, não conseguia deixá-las. As associações caminharam nas lembranças ruidosas dos relacionamentos, em que sentia-se vítima “dessas desgraçadas” (sic). Quando lhe perguntei sobre a cor dos olhos, disse não associar com nada a não ser com seus próprios olhos. Digo-lhe que nós dois temos a mesma cor verde. Ele me diz que nunca havia reparado. Digo que não repara e não percebe que tem um vínculo comigo. Ele reage dizendo:

*P – Você é uma profissional, uma técnica (sinto o tom de voz sarcástico) e não tem que ter sentimentos, é uma relação fria, profissional.*

Digo-lhe que tem razão em me ver como uma profissional, sou sua analista, mas se ressentir por me pagar como paga a uma prostituta para fazer sexo, para depositar seus espermatozoides. Se me sentir como uma pessoa, que pode ter sentimentos por ele, pode perceber que precisa de mim e, assim, não aceita por correr o risco de que possa me misturar com ele e seu cocô/sentimentos, fantasias fedorentas, nojentas. Percebi que me comunicava, nesse sonho, como comunicou na cena do cocô atirado pela janela, um padrão rígido e repetitivo de comportamento destrutivo de características perversas.

*P – Às vezes, estou no computador, desligo e vou ver filme pornô, homens vestidos de mulheres lindas, quando tiram a roupa estão com um pau bem grande e não se penetram... desligo e me digo por que faço isso? Ando perdendo tempo... Estou me sacaneando.*

Levantei a hipótese de que essas fantasias tinham a função de desviar minha atenção e, ao mesmo tempo, eram uma forma de ataque ao nosso vínculo. Disse-lhe que parecia que, na sua fantasia, se eu ouvisse suas sacanagens, me transformava numa prostituta, que não precisa ter vínculo algum, basta pagar. Desvalorizava para não sentir a dependência das necessidades dos cuidados analíticos.

Seguimos durante meses nesses movimentos de idas e vindas, reconhecimento e negação de seu mundo interno povoado de sadismo. Vivido e representado no vínculo transferencial como num teatro, encenando o jogo sadomasoquista com seus objetos internos e se atualizando ali na relação analítica como uma possibilidade, uma esperança de integrar, um novo objeto continente de suas angústias mais primitivas.

Um só pedal mil fios move,  
As lançadeiras, disparando, vão e vêm,  
Os fios, invisíveis, não se detém,  
E um só golpe mil junções promovem.  
(Goethe, *Fausto*. Parte I, Cena 4, S.e, 1808)

### Afecto y representación: objeto de deseo, relaciones de objeto en Bion

Resumen: en este artículo, el autor sitúa el trabajo de Bion afiliado a Freud, de quien era un gran admirador, y a Melanie Klein, que era su analista. Discute algunas expansiones, especialmente desde la lectura de Freud de la mente como estructuras, hasta una lectura a través de sus funciones. Entre otros, amplía el concepto de Klein de “mente primitiva”. Hipotetiza la experiencia emocional como la matriz de la mente.

Palabras clave: elemento beta, elemento alfa, función alfa, pensamientos oníricos

## Affection and representation: object of desire, object relations in Bion

Abstract: In this article, the author situates Bion's work affiliated with Freud, who was a great admirer, and Melanie Klein who was her analyst. She discusses some expansions, especially from Freud's reading of the mind as structures, to a reading through its functions. Among others, she broadens Klein's concept of "primitive mind". She hypothesizes emotional experience as the matrix of the mind.

Keywords: beta element, alpha element, alpha function, dreamlike thoughts

### Referências

- Bion, W. R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós.
- Bion, W. R. (1963). *Elementos de Psicanálise* (2.ª ed.). Imago.
- Braga, J. C. (2019). Intuir é vislumbrar o inconsciente. Esmiuçando e posicionando algumas questões na obra de Bion. Texto apresentado na XII Jornada de Bion SBPSP, 27 abril de 2019.
- Freud, S. (1969). O inconsciente. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 185-239). Imago. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (1969). Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 249-253). Imago. (Trabalho original publicado em 1917[1915])
- Freud, S. (1969). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 273-277). Imago. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (1969). Recordar, repetir e elaborar. Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 191-193). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Green, A. (2000). A mente primordial e o trabalho do negativo. *Livro Anual de Psicanálise*, 14, 133-148.
- Klein, M. (1934). Uma contribuição à psicogênese dos estados maniaco-depressivos. In M. Klein, *Contribuições à psicanálise* (pp. 355-389). Mestre Jou.
- Klein, M. (1928). Primeiras fases do complexo de Édipo. In M. Klein, *Contribuições à psicanálise* (pp. 253-267). Mestre Jou.

Claudia Galamba Fernandes

Klein, M. (1975). *Notas sobre alguns mecanismos esquizoides* ((2.<sup>a</sup> ed., pp. 20-43). Imago.  
(Trabalho original publicado em 1946)

Kirschbaum, I. (2017). *Breve introdução a algumas ideias de Bion*. Blucher.

Zimerman, D. E. (2004). *Bion da teoria à prática: uma leitura didática*. Artmed.

Claudia Galamba Fernandes

claudia.galamba@terra.com.br

# Do que a psicanálise freudiana não abre mão?

Denise Maria Nunes Alencar<sup>1</sup>

Resumo: Com base nas recomendações de 1912 de Freud e sem perder de vista o atual contexto histórico de pandemia e confinamento que obrigou psicanalistas a deixarem seus consultórios e passarem do atendimento presencial para o atendimento *online*, uma antiga indagação se faz presente: do que a psicanálise freudiana não abre mão? A pergunta instiga a autora a escrever este trabalho usando as recomendações freudianas de 1912 como ponto de partida. Para isso, faz um percurso histórico do surgimento das psicoterapias até a psicanálise, discorre um pouco sobre como trabalha o analista e, finalmente, tece reflexões norteadas pela questão aqui levantada.

Palavras-chave: psicanálise, transferência, resistência, contratransferência, escuta analítica

## 1. Dos primeiros tempos a Freud

Desde antes de Cristo, a preocupação com os processos mentais já se fazia presente na medicina. Hipócrates (450-355 a.C.) tentou tratamentos para distúrbios dos humores e propôs, então, uma terapia para doenças que vinham da mente. Naquela época, não havia um método específico para tratá-las. Segundo Silva, Gasparetto e Campezzatto (2015, p. 1), a psicoterapia, como embrião de um tratamento psicológico, veio conquistar status já com Filon (30 a.C.-30 d.C), pois “ele estabeleceu um conjunto de técnicas como meditação e jejum que reestabeleceriam a saúde mental do doente”.

1 Membro em formação no Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE)

No entanto, foi no século XVI, conhecido como o século do descentramento, que os acontecimentos prepararam o terreno para o projeto da psicologia como área científica, específica e autônoma. O gatilho para essa preparação parece ter sido a Reforma Protestante e, conseqüentemente, a Contrarreforma. Tendo tirado o poder papal do centro, colocando-o à margem do relacionamento do homem com Deus (agora sem intermediários), a Reforma foi um movimento que proporcionou ao homem um senso de responsabilidade cada vez maior consigo. A figura do confessor passou a ser menos utilizada e trouxe um movimento de olhar para si, como afirma Juan de Valdés:

Enquanto o homem estuda meramente no livro dos outros, entra em contato com a mente de seus autores e não com sua própria. Porém, como é dever ao cristão conhecer a si mesmo... tenho o costume de dizer que o estudo apropriado do cristão deveria ser seu próprio livro. (Valdés citado por Figueiredo, 1999, p. 26)

Ainda nessa perspectiva, Figueiredo (1999) nos conta que Santa Tereza d'Ávila escrevia em seu diário todas as reações físicas e emocionais que vivia “falava exclusivamente da experiência, a partir dela e sobre ela” (Figueiredo, 1999, p. 76) e lastimava o fato de não se conhecer profundamente. Além de Tereza d'Ávila, John Bunya, David Brained e tantos outros praticavam a escrita em diários como forma de escutarem seus sentimentos.

Aproveitando-se do caos socioeconômico que as reformas religiosas estavam provocando, o Estado Monárquico extorquiu de seus súditos uma servidão “voluntária” e o homem desse tempo foi caracterizado por ser cindido, tornava-se culpado sempre: ou perante o rei, quando aderira a sua própria vontade, ou diante de si, quando se curvava às razões do Estado.

A chegada do Iluminismo, no século XVII, traz em seu bojo o ideal de liberdade de pensamento e de expressão e as experiências da ordem do privado tornaram-se cada vez mais públicas. O resultado disso, por exemplo, foi a *Revista de Psicologia Experimental*. Criada em 1783 por Karl Philipp Moritz, a publicação se destinava a relatos de experiências pessoais como resultados tanto de auto-observação como de observações clínicas.

Finalmente, foi entre 1880 e 1900 que surgiram as primeiras psicoterapias propriamente ditas com os laboratórios de psicologia experimental de W. Wundt e W. James, pesquisando sobre as funções egoicas: percepção, atenção, memória, pensamento, juízo crítico, para citar algumas. Pesquisava-se, enfim, sobre o comportamento humano.

Enquanto isso, o neurologista Sigmund Freud não se encaixava no modelo médico tradicional de tratar os pacientes. Curioso em saber como Charcot fazia desaparecer os sintomas histéricos usando apenas a palavra, Freud seguiu de Viena para Salpêtrière em 1885 atrás de seus ensinamentos sobre a hipnose.

Apesar de considerar Charcot um mestre no quesito hipnose, Freud discorda dele em um ponto muito importante. Mayer (1989, p. 17) nos diz que “Charcot ... demonstrava total desinteresse pelo enfoque psicoterapêutico de tais pacientes”. O interesse do embrionário analista estava justamente naquilo que estava por trás dos sintomas, Freud interessava-se pelo psíquico. Quando voltou a Viena em 1886, Freud continuou trabalhando com a hipnose e com a eletroterapia, mas com o enfoque diferente de Charcot. Freud estava atento à “gênese dos sintomas individuais a fim de combater as premissas sobre as quais se erguiam as representações patológicas” (Freud, 1893/1895/1996c, p. 129).

## 2. O abandono da hipnose

Pensando nas origens desconhecidas do sofrimento psíquico, Breuer, de acordo com Freud, hipnotizava o paciente e interrogava-o sobre de onde vinha o sintoma, o trauma psíquico ou a série de traumas que o provocaram. E, tendo conhecimento desse fato, acreditava-se que o sintoma desaparecia. Esse era o conhecido método catártico de Breuer. Em que o método catártico de Breuer era diferente da hipnose de Charcot? Breuer utilizava a hipnose com o objetivo de descobrir a patogênese dos sintomas – há uma causa emocional – e, assim, extirpá-los por meio da descarga de afeto. Charcot não perguntava sobre quando o sintoma surgiu pela primeira vez, apenas sugeria o desaparecimento do mesmo. O problema é que um sintoma tem em sua

origem várias impressões traumáticas, “porém, na maioria dos casos, uma série delas, difícil de abarcar”. (Freud, 1904/1996d, p. 236)

Agindo dessa forma, Freud deu-se conta de dois fenômenos presentes na histeria que se manifestavam enquanto a paciente estava hipnotizada: sugestão e contra vontade. A “sugestão é despertada no cérebro de outra pessoa uma ideia que não é examinada quanto a sua origem, mas que é aceita como originada espontaneamente no cérebro dessa pessoa”. (Freud, 1888-1889/1996e, p. 118) E a contra vontade é uma ideia antitética desconectada, muitas vezes inconsciente para o próprio paciente.

A partir de então, a assertiva de Bernheim de que “tudo está na sugestão” começou a perder o sentido. Analisando as abulias da Sra. Von N., Freud teve a certeza de que só os sintomas que foram analisados psiquicamente desapareciam. Não restava dúvidas de que haviam, sim, causas psíquicas para a confecção dos sintomas.

Para sua sorte, Freud (1896/1996b) atendeu ao pedido da paciente Emmy Von N de que ele a deixasse contar o que tinha a dizer em lugar de ficar perguntando de onde provinham as coisas. A sugestão já havia sido deixada de lado. Agora, era a vez da hipnose ser relegada. A técnica psicanalítica estava ganhando um novo corpo, pois o paciente encontrava-se livre para falar o que lhe vinha à mente. No entanto, com o abandono da hipnose, “perdeu-se a ampliação da consciência que proporcionava ao médico justamente o material psíquico de lembranças e representações com a ajuda do qual se podia realizar a transformação dos sintomas e liberação dos afetos” (Freud, 1904/1996d, p. 237).

### 3. Elementos Fundamentais

Freud precisava de um substituto para a hipnose. Permitir a fala despreendida dos pacientes e até instigá-los a dizerem tudo o que lhes vinha à cabeça, associando livremente, parecia-lhe perfeito, pois ampliava a consciência que começava a aparecer nas lacunas das lembranças dos pacientes. As brechas na memória que apareciam com o abandono da hipnose iluminaram o fenômeno clínico da resistência que, por sua vez, sugeriu a teoria do recalque, segundo Freud (1914/1996g), é a pedra angular da psicanálise.

Fazendo um recorte sobre a teoria do recalque, podemos pensar de maneira simples que o recalque é a ação psíquica de rechaçar do consciente aquilo que entraria em conflito com o mesmo. No entanto, o recalcado não para e sempre tenta retornar à consciência. A volta do recalcado à consciência provoca sensações de desprazer, então, o ego se defende e cria o sintoma como uma resposta a uma satisfação insuportável.

A regra fundamental da psicanálise, a associação livre, é uma maneira de tentar fazer o recalcado aparecer na fala a fim de ganhar um sentido e, assim, parar de aparecer como sintoma. Em contrapartida à regra de falar livremente, Freud recomenda que o analista faça uso da atenção flutuante: “deve simplesmente escutar e não se preocupar se está se lembrando de alguma coisa”. (Freud, 1912/1996a, p. 126), pois a concentração deliberada faz com que um material seja selecionado para receber atenção e outro negligenciado.

O conceito de atenção flutuante por si só é paradoxal, assim como é o inconsciente, pois, como nos lembra Paim Filho e Leite (2012), a atenção requer a concentração em algo e a qualidade de flutuante implica em deslize. É como se pudéssemos deixar de nos concentrar naquilo que é nosso para, por meio do nosso inconsciente, flutuarmos ao encontro do inconsciente do paciente. Nosso inconsciente, torna-se receptor do que o inconsciente do paciente transmite. A escuta psicanalítica é, portanto, sempre a escuta do inconsciente do analista e do inconsciente do paciente por meio de seus derivados.

E como ser um receptor suficientemente bom? Sofrendo uma análise. O criador da psicanálise foi categórico ao dizer que submeter-se a uma análise é imprescindível para quem quer se tornar psicanalista:

Não apenas o objetivo de aprender a saber o que se acha oculto na própria mente é muito mais rapidamente atingido, e com menos dispêndio de afeto, mas obter-se-ão, em relação a si próprio impressões e convicções que em vão seriam buscadas no estudo de livro e na assistência a palestras. (Freud, 1912/1996a, p. 130)

O aspirante a analista não pode se furtar ao dever de sofrer uma análise (ou várias) porque é “responsabilidade do analista a manutenção do processo analítico”, em virtude de ser ele que “tem a dupla função de escutar os desejos do analisante e os seus” (Paim Filho e Leite, 2012, p. 44). Ademais, ao analista, é proibido projetar seus conteúdos na relação com o paciente. A forma mais poderosa de não colocar questões pessoais à frente daquele que requer cuidado é conhecendo e reconhecendo os próprios desejos. É necessário que o analista funcione como uma mãe passarinho que mastiga o alimento, quebra as moléculas, para que seja possível para o filhote alimentar-se do conteúdo dado. A quebra de alimentos funciona como as interpretações e as construções realizadas em análise, pois devolver ao analisando aquilo que nos é dado da mesma forma que recebemos é brutal e antiterapêutico.

#### 4. Como trabalha um analista

A principal ferramenta do analista é a interpretação. É por meio da interpretação que o analista tenta conseguir o objetivo de “extrair do minério bruto das associações inintencionais o metal puro dos pensamentos recalçados” (Freud, 1904/1996d, p. 238), fazendo uma analogia com um escultor que retira material da pedra bruta para transformá-la numa escultura, Freud chamou essa forma de trabalhar de *via di levare*. É pela interpretação que o analista vai transformando o inconsciente em consciente. É a partir da *via di levare* que decorrem as construções por *via di porre*, como nos ensina Paim Filho e Leite, “o *per via di porre* do analista, sobre o analisando, seja decorrente do *per via di levare* que o analista tenha executado em seus conteúdos desejantes” (2012, p. 19). A intenção inicial era que as lacunas da memória fossem preenchidas e, assim, imaginava-se que o paciente seria curado.

No entanto, há uma força que atua constantemente contra o movimento das lembranças virem à tona: é a chamada compulsão à repetição. Essa força é avessa à mudanças, então, em lugar de o paciente falar sobre alguma recordação, a comunicação vem através de uma ação, como diz Freud:

o paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência. ... repete tudo o que já avançou a partir das fontes do reprimido para sua personalidade manifesta – suas inibições, suas atitudes inúteis e seus traços patológicos de caráter. Repete também todos os sintomas no decurso do tratamento. (1914/1996g, p. 167)

Quando a compulsão à repetição é vivenciada no processo analítico, é muito bem-vinda. Na verdade, é sob ela que o analista precisa trabalhar, a fim de dar-lhe um novo sentido e para que as ações recorrentes não se tornem um destino. Lembrando que “todo conflito tem de ser combatido na esfera da transferência” (Freud, 1912/1996a, p. 115), na relação analista-analisando.

É o manejo da transferência que permite aos sintomas adquirirem novos significados transferenciais e seja estabelecida uma neurose artificial, a neurose de transferência, que cria uma “região intermediária entre a doença e a vida real” (Freud, 1912/1996a, p. 170). É justamente nesse espaço – entre doença e vida real – que o playground do psicanalista se instala.

## 5. Do que a psicanálise freudiana não abre mão?

Psicanálise freudiana? Sim, psicanálise freudiana. É sabido que a psicanálise é tão plural quanto os psicanalistas e suas teorias. Freud foi o fundador e até hoje seus ensinamentos servem de base para as construções de novos conceitos e para as práticas clínicas, mas não foi o único. Dentro da arte da psicanálise temos vários “psicana-artistas”: Melanie Klein, Ferenczi, Winnicott, Bion, só para citar alguns. Esse artigo não daria conta de falar sobre todos eles, por isso, restringe-se a Freud e à psicanálise freudiana.

Isso posto, lembramos que a psicanálise é um método de investigação do inconsciente do analisando por meio das associações livres do mesmo, utilizando a interpretação, a construção e a relação analista-analisando como ferramentas de trabalho, a fim de provocar uma mudança psíquica profunda de quem dela utiliza. Além de ser um método de investigação, a psicanálise também é um conjunto de conceitos e abrange técnicas

pautadas em alguns fundamentos que a diferenciam de outras formas de terapia, como: a interpretação dos sonhos, a noção de sexualidade ampliada, o conceito de inconsciente, o complexo de Édipo e a transferência.

Olhando nosso cenário de uma guerra sem balas, mas com escudos de proteção contra algo que, mesmo invisível aos olhos, foi capaz de paralisar o mundo por um tempo e de ceifar inúmeras vidas, insisto em questionar: do que a psicanálise freudiana não abre mão mesmo em meio ao caos? Dentre os fundamentos citados, penso que a transferência, atrelada à resistência e a um certo tipo de escuta do sofrimento psíquico, é o tripé do qual a psicanálise não abre mão. Numa carta a Groddeck, Freud parece colocar a transferência e a resistência como pilares do tratamento psicanalítico: “O homem que entendeu que transferência e resistência são o eixo do tratamento pertence irreversivelmente à Horda Selvagem”. (Freud, 1917/1982, p. 369).

Por que Freud põe a resistência e a transferência como basilares para a técnica psicanalítica? Apesar de a transferência não ser um fenômeno exclusivo da psicanálise, é, por ela, revelado. Em “Estudos sobre a histeria” (1893-1895/1996c), Freud percebeu que o amor transferencial de Anna O. foi algo que impactou tanto Breuer que ele abandonou o caso. Já em relação a Dora, Freud vê a transferência como uma repetição da relação da paciente com o pai.

No texto “A dinâmica da transferência” (1912/1996a), ele explica que uma parte dos impulsos que determinam o curso da vida erótica, ou seja, os impulsos libidinais, é desenvolvida psicicamente e torna-se acessível à vida consciente, enquanto a outra parte é impedida de se desenvolver e fica presa no inconsciente, recalçada.

Então, a parte da libido não satisfeita tenta de todas as formas romper a barreira do inconsciente e se mostrar ao consciente através da transferência. Sabe-se que a transferência é uma das formas de apresentação do retorno do recalçado. Logo, é possível pensar na transferência como o encontro entre o passado e o presente do paciente, em que experiências psíquicas prévias e recalçadas são revividas com a pessoa do analista.

A psicanálise não abre mão da transferência porque é por meio dela que as resistências vêm à tona e podem ter seus conteúdos inconscientes transformados em conscientes. É muito mais fácil, por exemplo, viver um conflito com o analista, do que recordar o sentimento hostil vivido com relação ao pai. Onde houver transferência erótica ou negativa, ali haverá resistência. Escrito dessa forma parece fácil, mas Freud nos adverte que investigar o inconsciente implica em lutar contra as resistências, contra as forças contrárias ao sucesso dessa empreitada, que pode:

Revelar-se uma tarefa árdua para o sujeito da análise e uma prova de pa-ciência para o analista. Todavia, trata-se da parte do trabalho que efetua as maiores mudanças no paciente e que distingue o tratamento analítico de qualquer tipo de tratamento por sugestão. (1914/1996g, p. 171)

Freud ensina que a transferência é um tipo de resistência do Eu inconsciente. Lutar contra as resistências ao tratamento implica em lutar no campo da transferência. No entanto, Freud frisou que a resistência deve ser ligada à transferência negativa e à positiva de sentimentos amistosos inconscientes e de fonte erótica.

O último tipo de transferência citado, a transferência erótica, pode ser facilitadora de um fenômeno que é provocado pela situação analítica e dominado pela resistência: o amor transferencial. Quando um(a) paciente se apaixona pela(o) analista, não temos o direito de questionar se o amor é genuíno ou não, o que precisamos cuidar é que a transferência seja adequadamente manejada através da abstinência. Apesar de ser “um caminho pelo qual não existe modelo na vida real” (Freud, 1914/1996g, p. 183), o inventor da psicanálise segue enfático ao nos advertir que não devemos, em hipótese alguma, satisfazer os desejos de amor do paciente, mas apaziguá-los por substitutos. É o amor transferencial que pode servir de estímulo para que o paciente trabalhe e efetue mudanças.

Logo, parece claro que, ao mesmo tempo em que a transferência serve à resistência, pode ser grande aliada do tratamento à medida que o analista lhe dirige um certo tipo de escuta, como bem nos afirma Freud:

Essa transferência, tanto em sua forma positiva quanto negativa, é utilizada como arma pela resistência; porém, nas mãos do médico, transforma-se no mais poderoso instrumento terapêutico e desempenha um papel que dificilmente se pode superestimar na dinâmica do processo de cura. (1923/1996b, p. 264)

Quanto à postura interna do analista, Freud nos aconselha: “nosso controle sobre nós mesmos não é tão completo que não possamos subitamente, um dia, ir além do pretendido” (Freud, 1914/1996g, p.182). A necessidade de assumir atitudes de cuidado e abstinência em relação ao paciente é pensada com base no fato de outros analistas, contemporâneos a Freud, terem sucumbido ao amor de transferência.

Diferente da abstinência, que é um posicionamento consciente, a contratransferência é completamente inconsciente e está relacionada à pessoa do analisando e a sua transferência. A contratransferência é resultado dos pontos cegos do analista, lembram Paim Filho e Leite (2012). Apesar de Freud não ter aprofundado nessa temática, lança questões importantes colocando a observação do amor transferencial como alerta ao médico da sua contratransferência.

Nesse sentido, penso que, além dos fenômenos da transferência e da resistência, a psicanálise freudiana não abre mão de uma escuta refinada que se baseia na contratransferência. Com a atenção flutuante, a escuta psicanalítica faz-se valer da contratransferência para que o analista siga o desenho que a transferência/resistência vai formando na relação. Ao psicanalista, cabe o papel de captar o sofrimento psíquico de uma forma que a análise seja sustentada como espaço facilitador para uma mudança psíquica profunda no paciente.

Finalmente, é dessa escuta tão refinada, que vai além dos inconscientes recalçados de seus derivativos (do analisando e do analista) para apreender as identificações primárias e as estruturas afetivas inconscientes, como bem fala Andrade (2017). A escuta refinada do psicanalista é o veículo para as interpretações e para as construções em análise, permitindo que a relação analista – analisando ocorra mais no campo daquilo que é sensível, no campo dos afetos, do que no campo do inteligível.

### ¿A qué no se rinde el psicoanálisis freudiano?

Resumen: Basado en las recomendaciones de Freud de 1912 y sin perder de vista el contexto histórico actual de pandemia y confinamiento que obligó a los psicoanalistas a abandonar sus oficinas y pasar de la atención presencial a la atención *online*, surge una vieja pregunta: ¿A qué no se rinde el psicoanálisis freudiano? La pregunta instiga la autora a escribir este trabajo utilizando las recomendaciones freudianas de 1912 como punto de partida. Para hacer esto, hace un viaje histórico desde el surgimiento de las psicoterapias hasta el psicoanálisis, habla un poco sobre cómo funciona el analista y, finalmente, teje reflexiones guiadas por la pregunta planteada aquí.

Palabras clave: psicoanálisis, transferencia, resistencia, contratransferencia, escucha analítica

### What does Freudian psychoanalysis does not give up from?

Abstract: Based on the recommendations of 1912 by Freud and without losing sight of the current historical context of pandemic and confinement that forced psychoanalysts to leave their offices and move from face-to-face to online care, an old question is present: What does Freudian psychoanalysis does not give up from? The question instigates the author to write this work using the Freudian recommendations of 1912 as a starting point. For this, she makes a historical journey from the emergence of psychotherapies to psychoanalysis, discusses a little about how the analyst works and, finally, weaves reflections guided by the question raised here.

Keywords: psychoanalysis, transference, resistance, countertransference, analytical listening

## Referências

- Andrade, V. M. (2017). *Freud e a psicanálise afetiva do século XXI: análise terminável e interminável 80 anos depois*. Appris.
- Figueiredo, L. C. M. (1999). *A invenção do psicológico: quatro séculos de subjetivação (1500-1900)*. Escuta.
- Freud, S. (1982). *Correspondência de amor e outras cartas, 1873-1939*. Edição preparada por Ernst L. Freud. Nova Fronteira.

- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 107-119). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996b). Dois verbetes de enciclopédia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 18, pp. 249-274). Imago. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (1996c). Estudos sobre a histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 2, pp. 82-133). Imago. (Trabalho original publicado em 1893/1895)
- Freud, S. (1996d). O método psicanalítico. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 7, pp. 232-240). Imago. (Trabalho original publicado em 1904)
- Freud, S. (1996e). Prefácio à tradução de *De la suggestion* de Bernheim. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 1, pp. 107-121). Imago. (Trabalho original publicado em 1988-1989)
- Freud, S. (1996f). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 122-133). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996g). Recordar, repetir e elaborar. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 159-171). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1996h). Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 137-158). Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Mayer, H. (1989). *Histeria*. Artes Médicas.
- Paim Filho, I. A. e Leite, L. C. (2012). *Novos tempos, velhas recomendações sobre a função analítica (1912- 2012): Freud – 100 anos depois*. Sulina.
- Silva, M. R., Gasparetto, L. & Campezzatto, P. M. (2015). Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(1), 39-46. Recuperado em 17 de fevereiro de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2015000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100006&lng=pt&tlng=pt).

# Observar, perceber, intuir, conhecer – vida

## Ideias em trânsito

Deocleciano Bendocchi Alves<sup>1</sup>

Resumo: Trata-se de um texto baseado em experiências clínicas, em que o autor confronta suas observações com as ideias de Bion e Bergson sobre a percepção e a intuição, enfatizando o uso do processo intuitivo no trabalho psicanalítico. O autor transforma as regras estabelecidas por Bergson para aparecimento da intuição filosófica em condições necessárias para que a intuição psicanalítica se manifeste.

Palavras-chave: intuição, percepção, vida, duração, elementos alfa, fantasias

### *Quatro Quartetos*

*O tempo presente e o tempo passado*

*Estão ambos talvez presentes no tempo futuro, e o tempo futuro  
contido no tempo passado. Se todo o tempo é eternamente presente*

*Todo o tempo é irredimível.*

*Ide, ide, ide, disse o pássaro: a espécie humana*

*Não pode suportar muita realidade.*

*o tempo passado e o tempo futuro*

*o que poderia ter sido e o que foi*

*Apontam para um só fim, sempre presente.*

(T. S. ELIOT, 1943)

1 Membro efetivo, analista didata e de crianças da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

Começamos com alguns fatos que nem sempre são por nós registrados. Ao nascer, o bebê passa de uma vida intrauterina para um mundo externo novo, desconhecido. Nos é possível apenas conjecturar sobre o que essa criatura sente. De um útero protegido, passa a viver num estranho ambiente, em que sente frio, as inspirações são dolorosas, sente fome e desamparo, sente medo e ameaça de morte. Freud chamou a atenção para a cesura do nascimento, que ultrapassada, é seguida por um período em que à insipiência do bebê juntam-se novos estímulos, internos e externos, que são assimilados como experiências de vida e que imprimem na mente registros íntimos e intensos, vividos por aquela nova criatura.

Da mesma forma, uma pessoa transpondo as etapas do desenvolvimento psicossensorial pode não se dar conta das mudanças, aquisições e do grande arsenal de imagens visuais que vão se acumulando no seu íntimo. Geralmente, passam despercebidos os estímulos que vêm de fora e também os que vêm do seu interior e que despertam sentimentos e emoções. Muitas dessas experiências passam sem registro consciente, mas todas deixam sua marca na mente. As sensações despertadas pelas belezas da natureza geram emoções. Quanta coisa perderíamos se não fossem as experiências emocionais, nem sempre percebidas conscientemente, mas registradas por nossa mente que as transformam em imagens que nos acompanharão sempre, como as marcas de nossa inserção sensível na vida. Somos partícipes dessa maravilha que é a vida, sentindo dores, frustrações, como também legítimas alegrias, resultado de uma experiência curta, mas bela que é a peregrinação vital entre nascer e desaparecer.

Se pensarmos nos músicos, vemos que eles criaram músicas maravilhosas, muitas delas após experiências muito intensas, sejam de dor ou amor. Relata-se que o poema de T. S. Eliot que cito na epígrafe desse trabalho, foi composta após o poeta ouvir *Quatro Quartetos para Cordas*, de Beethoven. Sentiu-se inspirado para escrever seu poema, tomado pela emoção despertada pela música genial. Beethoven compôs esses quartetos no final da sua vida e são considerados obras primas de composição. A meu ver, operou-se uma profunda transformação intuitiva fundamentada na sua experiência de vida e de sofrimento. Sua surdez já era completa.

A natureza nos forneceu órgãos dos sentidos e aparelhos internos que nos permitem registrar os acontecimentos que nos envolvem. Para que tudo isso aconteça, precisamos aguçar nossa observação, nossa percepção, nossa intuição para conhecer esses universos externos e internos.

Van Gogh pensava que ele precisava pintar o que as pessoas não viam ao seu redor, com as cores da própria expressividade com que ele transformava as percepções do que via e sentia, na sua mente.

A intuição não é alcançada intelectualmente nem por explicações nem são aprendidas teoricamente em seminários ou em livros. Também não é ensinada ou muito menos induzida.

A intuição é sempre uma apreensão direta, um conhecimento imediato e completo. Não há nenhuma etapa ou mediação entre o sujeito e o objeto.

Do vértice fisiológico, a percepção envolve os estímulos sensoriais procedentes dos órgãos dos sentidos e, como função mental, atribui significado ao apreendido sensorialmente, o que permite ao indivíduo poder organizar um conhecimento e posteriormente identificar, apreender e pensar sobre as experiências vividas. Em psicanálise, essas impressões sensoriais são trabalhadas pela função alfa e tornam-se aptas para o sonhar e para o pensamento de vigília.

Há uma interdependência dos conceitos de observação e percepção, mas a intuição é o fator predominante no conhecimento de uma experiência emocional.

Em vários momentos de sua obra, Bion refere-se à intuição psicanalítica, em diferentes contextos, certamente conhecidos, lidos e entendidos. Farei uma aproximação prática e clínica do tema que é essencial ao trabalho psicanalítico. Bergson apresenta, também em sua obra, ideias sobre intuição muito próximas das ideias psicanalíticas. Tal como Bion, Bergson expõe que as impressões sensoriais, internas e externas, são transformadas por uma função psíquica, em imagens. Bion a chamou de função alfa e a considera essencial para o sonhar, o sonhar de vigília e para o pensar.

Freud, em “Escritores criativos e devaneios” (1907-1908/1976), examinando o trabalho criativo de um escritor ou poeta e confrontando esse trabalho com o brincar infantil, chega a conclusões muito curiosas

comparando as fantasias infantis envolvidas no brincar, com as fantasias contidas que ilustram as obras dos escritores. Afirmando que as fantasias encerram desejos infantis reificados ora nas brincadeiras infantis ora no contexto da obra escrita por um escritor, observa-se que:

o trabalho mental vincula-se a uma impressão atual, ou a alguma ocasião motivadora no presente, que foi capaz de despertar um dos desejos princi-pais do sujeito, muitas vezes relacionados com desejos do passado infantil, presentificados na vida atual. A relação entre fantasia e o tempo real é, em geral, muito importante. É como se ela flutuasse entre três tempos – os três momentos reais abrangidos pela nossa ideação. Dessa forma o passado, o presente e o futuro são entrelaçados pelo fio do desejo que os une. (Freud, 1907-1908/1976, pp. 149-158)

Mais atualmente, pela intropercepção, que só o tempo presente é fuzgamente existente, em um texto contido em *Cogitations*, Bion afirma que a continuidade do trabalho alfa opera sobre os estímulos externos e internos da psique. Mas, para que isso ocorra, a impressão sensorial precisa tornar-se “durável” como elemento que possa ser armazenado e, assim, recordado. A ação de alfa só é possível se a impressão se tornar duradoura, isto é a duração representa o tempo real. Em “Dream-work-alpha”, tempo real “é o tempo vivido ou aquele que poderia sê-lo” (1970/1994, p. 64). A duração é também uma função de alfa e podemos reconhecer nela propriedades, como a sucessão, a continuidade, a mudança, a memória e a criação. A impressão sensorial é representada na psique como uma imagem visual. Ao operar o princípio de realidade, o ideograma resultante torna a experiência propícia para o armazenamento e memória. Podemos observar esses fatos relatados no consultório, com base em uma observação fina e constante. A leitura da obra de Bergson mostra muitos pontos de contato com as ideias de Bion sobre o funcionamento mental. Em muitos momentos, os achados experienciados dos dois autores se superpõem e se completam porque se referem às vivências interiores.

Vou me valer de Bergson (Deleuze, 1912/2012), que instituiu a intuição como um método de investigação filosófica. Vou usar esse método filosófico intuitivo como um conhecimento valioso, adaptando-o para o conhecimento intuitivo da mente e, também, como um método rigoroso e preciso de investigação na psicanálise. Para os dois autores, Bion e Bergson, a duração e a memória são noções importantes a considerar no método intuitivo. Na filosofia, considera-se que a intuição designa, antes de tudo, um conhecimento imediato, e o mesmo ocorre na psicanálise. Para Bergson, o método intuitivo comporta regras. Vou substituí-las, para aplicá-las à psicanálise, chamando-as de condições para que a intuição possa ser um instrumento valioso na experiência psicanalítica.

A primeira condição refere-se à distinção dos falsos problemas dos verdadeiros, ou então criá-los e restaurar a verdade. Precisamos também assinalar problemas ou conflitos inexistentes ou os conflitos mal colocados.

A segunda condição consiste em perceber as diferenças de natureza ou as articulações da realidade. Para nós, psicanalistas, torna-se muito importante distinguir a natureza da realidade psíquica sensorial da natureza da realidade psíquica não sensorial.

A terceira condição consiste em colocar os conflitos e tentar resolvê-los em função do tempo real, isto é, como diz Bion no trecho citado anteriormente, a intuição supõe a duração, pensar em termos de duração e memória implica em considerar mais uma vez a diferença entre as realidades psíquicas.

É evidente que as condições que expus são condições disciplinares contidas na obra de Bion e indicadas por ele, inúmeras vezes. Quando falo de memória aqui, não estou falando de lembranças, mas daquelas experiências trabalhadas pela função alpha, sendo armazenadas e que emergem da mente.

Bion, em *Cogitações*, diz aos psicanalistas que “a atividade psicanalítica depende de uma personalidade, de uma intuição operante, e de um grau mínimo de capacidade intuitiva e saúde intuitiva” (1970/1994, p. 315). As condições propícias à intuição podem ser facilitadoras, mas há as impeditivas para o estabelecimento de uma intuição operante. Memória, desejo,

compreensão e a ênfase colocada no sensorial são condições impeditivas. Expus acima as condições para instalar-se observações intuitivas. Outra condição importante é o psicanalista ter eliminado suas opacidades por meio de sua própria análise, o que incrementaria a agudeza de suas observações e confiança pessoal para estar disponível ao processo intuitivo. As aquisições psicanalíticas são de natureza efêmeras, transitórias e fugazes, o que exige do psicanalista a necessidade de manter uma disciplina, exercida de uma maneira constante, contínua e permanente.

Há ainda uma situação impeditiva à intuição que acentua a opacidade na relação analítica, reconhecível na ausência de um refinamento, que resulta num estado de mente mortal, impeditivo de todo processo intuitivo intrapsíquico.

#### Observar, percibir, intuir, conocer – vida: ideas en tránsito

Resumen: Es un texto basado en experiencias clínicas, en el cual el autor confronta sus hallazgos con las ideas de W.R, Bion y Bergson sobre percepción e intuición, enfatizando el uso del proceso intuitivo en el trabajo psicoanalítico. El autor transforma las reglas definidas por Bergson para detectar la intuición filosófica en condiciones necesarias para la intuición psicoanalítica de la vida.

Palabras clave: intuición, percepción, vida, duración, elementos alfa, fantasías

#### Observe, perceive, intuit, know – life: ideas in transit

Abstract: It is a text based on clinical experiences, in which the author confronts his findings with the ideas of W.R, Bion and Bergson on perception and intuition, emphasising the use of the intuitive process in psychoanalytic work. The author transforms the rules defined by Bergson to detect philosophical intuition in conditions necessary for psychoanalytic intuition to manifest.

Keywords: intuition, perception, life, duration, alpha elements, fantasies

## Referências

- Bion, W. R (1994). *Cogitations*. Karnac. (Trabalho original publicado em 1970)
- Deleuze, G., (2012). *Bergsonismo* (L. B. L. Orlandi, Trad.). Ed. 34. (Trabalho original publicado em 1912)
- Eliot, T. S. (1943). *Quatro quartetos* (G. Cunha, Trad.). Relógio d'água.
- Freud, S. (1976). Escritores criativos e devaneio. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (pp. 149-158). Imago. (Trabalho original publicado em 1907-1908)

Deocleciano Bendocchi Alves  
deobendocchialves@gmail.com



# Contribuições de Bion para a psicanálise

Isaias Kirschbaum<sup>1</sup>

Resumo: Este artigo tem a finalidade de expor algumas contribuições de Bion, proporcionadas a partir do vértice decorrente das rupturas. Alguns exemplos clínicos visam ilustrar algumas expansões decorrentes das rupturas.

Palavras-chave: ruptura, personalidade psicótica, personalidade não psicótica, transformações, cesura

Como não temos acesso ao pensamento de Bion, visto que ele está morto, penso ser mais coerente considerarmos suas possíveis contribuições à medida que impactam em nosso trabalho com os pacientes, nossas leituras e conjecturas, para a teoria e a prática da psicanálise. Nosso acesso à obra de Bion, se restringe àquilo que ele deixou por escrito, ou seja, livros, conferências e seminários clínicos, ainda que estes últimos não tenham sido todos publicados. Vejo-me diante de um enorme problema, pois o espaço disponível não permite que eu possa me estender naquilo que considero contribuições de Bion para a psicanálise. Assim, me encontro com o desafio de selecionar aquilo que considero mais representativo e específico em sua obra, e que penso constituírem contribuições originais para o corpo da teoria e da técnica psicanalítica, como um todo.

1 Doutor em medicina. Membro efetivo e analista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) † 2020.

Outro desafio que nos defrontamos decorre do fato de que a obra de Bion reflete sua preocupação em não saturar suas intuições e conjecturas, preservando espaços vazios nas mais diversas direções, que convidam os interessados a expandi-las, através de suas experiências, práticas e conceituações. Basta observar a quantidade de *meetings*, jornadas etc., organizadas por um número grande de sociedades psicanalíticas e o grande número de publicações relacionadas com a obra de Bion, apresentadas nesses encontros.

Os autores que se dedicam a estudar a obra de Bion, em geral, utilizam critérios que permitem classificá-la em fases ou períodos. Gérard Bleandonu (1993), por exemplo, a divide em períodos, como período grupal, período psicótico, etc., classificação que penso ser útil para acompanhar um possível vértice das contribuições de Bion. Nesta apresentação, no entanto, optei por utilizar o critério da ruptura, assinalando as contribuições de Bion nos pontos em ele propõe, explícita ou implicitamente, uma ruptura com aquilo que estava estabelecido, na teoria e/ ou na técnica. Com isso, ele propicia novos vértices de observação, provocando mudanças, principalmente, na prática clínica.

Gostaria de salientar que, em praticamente todas as publicações de Bion, tenho observado algo de original que emerge, em decorrência de seu modo muito pessoal de observar o material clínico e de ler publicações, tanto de natureza psicanalítica como de outras áreas, filosofia, astronomia, física, etc., ou seja, sua capacidade de acolher contribuições interdisciplinares. Essas contribuições originais no campo psicanalítico frequentemente redundaram em rupturas com o conhecimento estabelecido; por isso optei por selecionar umas poucas, aquelas que me pareceram mais representativas das rupturas e que me impactaram de modo pessoal.

As rupturas que selecionei resultam, basicamente, dos seguintes trabalhos de Bion:

- *Diferença entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica* (1967).

- *Uma teoria sobre o processo de pensar* (Bion, 1967); *Aprender com a experiência* (1962).
- *Transformações* (1965).
- *Cesura* (Bion, 1977) e a trilogia *A Memoir of the Future* (1991).

A exposição dessas obras, descrevendo as rupturas e fundamentando suas consequências, na teoria e na prática da psicanálise, mesmo que de forma resumida, requereria, talvez, um livro, para o qual nem o espaço aqui disponível é suficiente e tampouco as condições atuais desse autor tornariam possível esse projeto. Mas penso que tanto o espaço disponível como as condições do autor permitem, pelo menos, uma resenha, que, espero, motive o leitor a procurar os trabalhos relacionados, indo aos originais, desfrutando diretamente daquilo que o novo e desconhecido oferecem, e que, gradualmente, transforma-se, para alguns, em uma leitura fascinante.

## I. Diferença entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica

Indo diretamente ao tema, ou seja, a ruptura, Bion, ao comunicar a coexistência de partes psicóticas com partes não-psicóticas na personalidade, esvazia ou retira a conotação médico-psiquiátrica, então predominante na psiquiatria e, na época, influenciando fortemente a teoria e a prática da psicanálise. As influências de Freud e M. Klein para o desenvolvimento desse trabalho são óbvias e explicitadas por Bion. Por exemplo, dizia Freud que o pensar era constituído pela descarga de excesso de estímulos; Bion, inicialmente, articulando com a contribuição de M. Klein, sugere que o mecanismo utilizado para a evacuação é a identificação projetiva, que, como uma vassoura, varre o excesso, promovendo o prazer da descarga. Entretanto, talvez seu pensamento tenha se constituído, principalmente, a partir de sua própria prática com pacientes severamente comprometidos. Essa experiência o leva a reconsiderar o trabalho de Freud “Neurose e psicose” (1924) – sugerindo que essa publicação, em

resumo, é muito importante, iluminando fenômenos que, sem ele, teriam ficado, ao meu ver, infinitamente mais obscuros.<sup>2</sup>

Para que o trabalho de Freud fique mais compatível com sua experiência clínica (os fatos), Bion sugere a necessidade de fazer duas modificações:

A primeira é que sua observação lhe sugere que o ego não fica completamente afastado da realidade e sim que o contato com a realidade é ofuscado pelo domínio de uma fantasia onipotente, cuja finalidade é destruir tanto a realidade quanto a consciência da mesma. Isso leva a um estado de mente aparentemente paradoxal, pois o paciente funciona como se não estivesse nem vivo nem morto.

A segunda modificação sugerida é de que, na verdade, o afastamento da realidade, descrito por Freud, é uma ilusão, não um fato, e é uma consequência da utilização do mecanismo de identificação projetiva. Assim, os fenômenos neuróticos sempre estão presentes, e, à medida que o trabalho analítico progride, eles emergem. O fato de o ego manter contato com a realidade depende dessa constatação, ou seja, a presença da parte não-psicótica da personalidade coexistindo com a parte psicótica, obscurecida por esta última quando assume o controle do *self*.

As experiências clínicas mais notáveis decorrem da parte psicótica da personalidade utilizar maciçamente o recurso da cisão do ego, fragmentando-o em pedaços diminutos, e da identificação projetiva desses para defender-se da conscientização da realidade e dos precursores do pensamento verbal, criando uma lacuna em expansão entre as partes psicótica e não-psicótica da personalidade.

O paciente sente-se cercado desses fragmentos, denominados por Bion de “objetos bizarros” e, ao interessar-se por uma opinião do terapeuta, necessariamente utiliza a mesma via sensorial utilizada pela identificação projetiva para evacuá-los, uma “identificação projetiva invertida”, então a ruptura teórica fica assim estabelecida. A concepção de objetos bizarros é incompatível com a teoria da posição esquizoparanoide, pois essa é considerada uma etapa natural no desenvolvimento psíquico. Da mesma forma, mesmo tendo uma enorme consideração pelos “Dois princípios do

2 “Diferença entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica” (p. 48).

funcionamento mental”, trabalho fundamental de Freud, Bion sugere uma modificação nesse trabalho, para compatibilizá-lo com sua experiência no trabalho analítico. Sugere que, diferentemente da opinião de Freud, os princípios do prazer e da realidade coexistem, destacando-se aquele que está predominando no presente. A cada momento, um dos princípios fica obscurecido em decorrência do predomínio do outro.

Um exemplo notável, assim denominado por mim em dramaticidade, ocorreu numa primeira sessão logo após um período de interrupção para minhas férias; apesar da paciente já estar habituada a interrupções para essa finalidade, ela costumeiramente manifestava seu desagrado com qualquer interrupção. Ela costumava vir com bastante antecedência para seu horário, mas, segundo ela, dessa vez antecipou em demasia e foi dar um passeio em um Shopping Center, próximo ao consultório. Contudo, percebo, por uma luz de advertência em minha sala, que ela chegou com a antecipação habitual. Em seu horário, ela entra e vejo que está pálida e assustada. Relata que foi ao Shopping um tanto contrariada, mas, como era muito cedo, achou que era o melhor a fazer naquele momento. Lá chegando, passeando pelos corredores e vitrines, logo percebeu e sentiu um clima estranho e hostil. Foi observando, de relance, que as pessoas tanto dentro das lojas como nos corredores pareciam vê-la preconceituosamente, com inveja e com ódio. À medida que as pessoas a olhavam com hostilidade e de forma ameaçadora, foi acelerando o passo, vindo em direção ao consultório. Notou que as pessoas perceberam sua pressa e pareceu-lhe que elas também caminhavam mais rapidamente em sua direção, o que a levou a sentir-se muito ameaçada e com muito medo e começou a correr em direção ao consultório. Na época, jovem e inexperiente, pareceu-me óbvia a conexão com a interrupção contrariada para férias e o retorno para o trabalho analítico. Até onde algumas notas da época ajudam, ou atrapalham, parece que minha opinião até certo ponto acalmou a paciente e reassegurou-me do acerto de minha opinião. Entretanto, aquilo não durou muito tempo; e precisei fazer o que o meu “conhecimento” anterior não havia permitido: considerar que eu não sabia o que estava ocorrendo

ali, em nosso relacionamento, naquele momento. Mas isso fica para uma próxima oportunidade.

Um exemplo mais sutil, mas nem por isso menos importante, ocorreu com um paciente que fazia duas sessões semanais, segundas e quintas-feiras. Numa sessão de segunda-feira, ele deita no divã e prossegue um assunto como se eu soubesse do que ele estava falando. Eu não tinha a menor ideia do que ele falava. Acho que todos vocês devem ter tido alguma experiência parecida com essa. Bem, assim que foi possível, eu pedi com gentileza se ele poderia me ajudar a esclarecer do que estava falando. Não era necessário ser muito experiente para observar sua expressão facial e sua conduta, sentando no divã, em silêncio, exalando ódio por todos os poros. Como seu silêncio pareceu-me durar uma eternidade, disse-lhe que parecia ter ficado muito frustrado com meu pedido. Ele deitou novamente no divã e confirmou, pois meu pedido comprovava que eu não estava prestando atenção naquilo que ele falava. Eu lhe disse que, quando ele estava ausente, eu não dispunha de condições para escutar o que ele falava e que eu só podia prestar atenção em sua fala, quando estava ali comigo. Ele retruca, com muita propriedade, que estava simplesmente continuando o assunto de quinta-feira, da semana passada. Eu lhe disse que ele estava certo, mas que eu não lembrava o que conversamos na última sessão, mas, se ele pudesse me ajudar, informando sobre o assunto que ele queria conversar, mesmo que seja assunto já conversado, eu talvez pudesse ajudar. Ele pergunta se eu não tomo notas das sessões, digo-lhe que não. Ele senta no divã e me diz que não sabe se poderá continuar esse tipo de trabalho comigo. Diz que vai interromper e pensar e me telefonará informando sua decisão. Eu concordo. Ele me telefona na semana seguinte, informando que ficou muito curioso e que gostaria de continuar. Passaram-se alguns meses até ele realizar – acompanhado de ódio e frustração – que seu desejo de que eu pudesse me manter fundido com ele constitui um desejo e uma necessidade natural de um bebê, em relação à mãe. Também levou bastante tempo até ele realizar, como ocorre com qualquer um de nós, a diferença entre usar memórias com a função de obstruir a comunicação possível no presente, e

a possibilidade de utilizar aquilo que Freud denomina “associações livres”, ou memória sonho ou, como Bion denomina, “evoluções”.

## II. Uma teoria sobre o processo de pensar/Aprender com a experiência

“Uma teoria sobre o processo de pensar” parece inicialmente um “estranho no ninho”, dentro do contexto de *Second Thoughts*; entretanto, uma leitura atenta dos trabalhos anteriores mostra que Bion havia esgotado suas sugestões de modificações das teorias utilizadas e expandido, ao ponto de ruptura, os conceitos empregados para explicar os fenômenos psíquicos que estava observando e dos quais estava participando, principalmente com pacientes muito comprometidos. Seu trabalho praticamente o conduziu a um beco sem saída, à medida que os pacientes por ele analisados expressavam, basicamente, comprometimento no campo do pensamento, prejudicando o desenvolvimento do conhecimento. Nos trabalhos anteriores, publicados em *Second Thoughts*, Bion vinha focalizando a área do conhecimento, procurando mostrar que esse campo ficava comprometido em decorrência das perturbações decorrentes do pensamento. Por fim, “Os dois princípios”, “Neurose e psicose”, para citar os mais utilizados, mesmo com as modificações sugeridas, não davam conta daquilo de que Bion estava participando e observando no trabalho de análise com seus pacientes. O Édipo restrito ao amor e ódio aos progenitores falhava em explicar, por exemplo, a hostilidade ao conhecimento, expressa, sobretudo, nos ataques ao conhecimento e aos precursores deste, bem como aos ataques ao órgão responsável pelo contato com o conhecimento e sua consciência. Associo com os problemas que surgiram para Freud, com a primeira tópica, principalmente o sentimento de culpa, que o levaram a construir outro modelo de funcionamento mental que desse conta dos novos fenômenos por ele observados. Assim, da mesma forma, não restou a Bion senão a alternativa de construir um modelo sobre o pensamento e o pensar que explicasse os distúrbios observados.

Por e para isso, ele informa, desde o início, que seu interesse é apresentar um sistema teórico concebido para que o analista, em sua prática, possa comprovar as hipóteses que o compõem. Um contrassenso posteriormente corrigido, pois estava atribuindo um *status* de ciência experimental ao trabalho psicanalítico. A experiência não corrobora nada, eventualmente, proporciona elementos para o reassuramento do psicanalista. A ciência classicamente definida por K. Popper é aquela que permite testar sua falsidade por meio da experiência. Nesse sentido, psicanálise não faz parte das ciências práticas.

Para Freud, a descarga motora proporciona um alívio ao aparelho psíquico, quando sobrecarregado com excitações. Essa descarga motora transforma-se em ação quando o aparelho psíquico pode conter uma elevação da tensão, decorrente do ato de protelar a descarga. Assim, o pensamento substitui a descarga motora, na medida em que a capacidade para pensar adia a espera em que uma necessidade se faz sentir e o momento em que uma ação adequada possa satisfazê-la. Localizando a origem do pensamento na atividade de descarregar a mente do acúmulo de estímulos, Bion equacionava essa atividade à identificação projetiva, como descrita por M. Klein. Desse modo, à medida que ocorre um desenvolvimento psíquico, a descarga motora é substituída pelo pensamento, com o objetivo de modificar o meio ambiente, para atender necessidades realísticas do paciente, a prevalência do princípio da realidade. Em seu modelo, Bion inverte essa proposição propondo a existência dos pensamentos como epistemologicamente anteriores ao processo de pensá-los. Portanto, a psique é pressionada a pensar os pensamentos, anteriores à existência de um aparelho para pensá-los.

Bion dá início, assim, a um modelo de aparelho mental no qual classifica os pensamentos de acordo com seu desenvolvimento cronológico. Considera inicialmente a preconcepção, correlacionando o desenvolvimento dos pensamentos à união da preconcepção a uma experiência que a realize, ele dá como modelo de preconcepção a expectativa inata de um seio. Quando o bebê se encontra concretamente com o seio, a preconcepção une-se à percepção da realização e transforma-se numa concepção. Toda concepção, em decorrência, está associada a uma experiência emocional

de satisfação. O bebê poderá, seguindo ainda o modelo proposto por Bion, encontrar-se com a ausência do seio, ou seja, uma experiência emocional frustrante. Essa ausência do seio, um não-seio, é originalmente experimentada como um objeto mau e onipotentemente evacuado. Contudo, à medida que puder tolerar a frustração da ausência do seio, esse não-seio poderá evoluir para aquilo que Bion denomina de pensamento. Portanto, ao contrário da concepção, o pensamento está fundamentado na frustração, na ausência do objeto que satisfaria a expectativa inata. O pensamento é um símbolo do objeto ausente.

Penso que a “Teoria do pensamento” constituiu um esboço inicial cujas dúvidas e problemas levaram Bion, quase que de imediato, a expandi-la, escrevendo *Aprender com a experiência*, preenchendo e desenvolvendo (algumas) brechas que haviam permanecido no trabalho anterior. Por exemplo, que fatores favorecem o aprender com a experiência, já que estamos nos defrontando com dificuldades na área do pensamento e do pensar? Que importância tem os modelos, para o desenvolvimento do pensamento e das teorias? Que importância tem a escolha entre modificar a frustração ou fugir dela? Quais os destinos possíveis da coisa-em-si? O que transforma a coisa-em-si, o não-seio, algo concreto, em algo com qualidades de representação mental? Para responder a essas questões, desenvolve a teoria da Função-alfa, provavelmente o mais poderoso instrumento disponível para a prática psicanalítica, atualmente. Introduce os conceitos de elementos beta e alfa, que, em conjunto com as descrições de preconcepção, concepção, conceito etc., proporcionam uma cronologia do desenvolvimento, bem como as diversas possibilidades de uso dos pensamentos. Emerge a possibilidade de uma situação entre a psicose e a não-psicose, decorrente da intolerância à frustração não ser suficientemente intensa para promover a evasão, mas ainda suficientemente forte para que o princípio da realidade seja tolerado. Assim, o encontro de uma preconcepção com uma realização negativa é substituído pela onipotência, concorrendo para que a onisciência substitua o aprender com a experiência. Penso que qualquer tentativa de resumir as contribuições desse trabalho, bem como destacar seus principais pontos, não fará justiça a essa contribuição fundamental de Bion. O

fato de Bion considerar os pensamentos e o pensar como uma função da personalidade possibilitará ao psicanalista uma escuta e uma participação privilegiada na relação com o paciente. Utilizando a teoria da função-alfa como uma incógnita, ele pode deixar de lado conceitos saturados de sentido, como “capacidade mental”, ou “faculdade mental”, e, assim, pesquisar por uma experiência que, como na matemática, preencha uma variável.

Por função-alfa, Bion designa uma espécie de aparelho que transforma os aspectos sensoriais, das experiências emocionais, em pensamentos oníricos e pensamentos inconscientes de vigília. Desse ponto de vista, uma experiência vivenciada durante o sono não difere de uma experiência que emerge na vigília. Faz-se necessário que as percepções dessas experiências sejam processadas pela função-alfa, para poderem ser utilizadas nos pensamentos oníricos. A função alfa opera sobre as impressões sensoriais e sobre as emoções das quais o paciente tem consciência.

Se a função-alfa é bem sucedida, são produzidos elementos alfa, que podem ser estocados e utilizados nos pensamentos oníricos. Caso a função-alfa fracasse, as impressões sensoriais e as emoções não se transformam e, conseqüentemente, não podem ser utilizadas nos pensamentos oníricos, podem e são utilizadas como identificações projetivas e *nos acting-outs*. Também podemos observá-las em manifestações psicossomáticas ou, de outro ângulo, somatopsicóticas. Bion considera os elementos alfa como fenômenos com qualidade psíquica, e os elementos beta como “coisas em si”. Utilizando um modelo digestivo, os elementos beta seriam experiências não digeridas (memórias, por exemplo) enquanto os elementos alfa, digeridos, podem nutrir a personalidade.

O aprender com a experiência é uma decorrência da ação da função alfa sobre a experiência emocional. Por exemplo, o aprender a caminhar ou dirigir um automóvel, graças à função-alfa, permite que o caminhante ou o condutor do veículo possa exercer a atividade estando inconsciente dela. Uma espécie de automatização da atividade, ou seja, sugestivo de uma inversão da fórmula de Freud, transformando em inconsciente o que é consciente. O terapeuta atento e receptivo, através da *reverie*, pode observar o que, naquilo que emerge na sessão, constituem associações, ou lembranças,

ou memórias-sonhos, distinguindo do que se constitui em “descargas da psique” do excesso de estímulos. Um exemplo que me ocorre é do paciente E, um jovem adolescente. Ao final da sessão, lembrei-lhe que nos encontraríamos para nossa sessão no dia seguinte e, depois, teríamos uma interrupção de uns dez dias para os feriados de Natal e Ano Novo. No dia seguinte, ele chega no horário, deita no divã e fica em silêncio por um tempo longo. Pergunto-lhe o que estaria pensando. Ele diz que teve um sonho, ou melhor, acha que foi um sonho, talvez apenas uma imagem. Silêncio. Pergunto-lhe se não gostaria de conversar sobre o sonho ou a imagem, ele diz que não sabe, pois o sonho era constituído somente de uma imagem, um morro muito alto, expelindo fumaça e fogo. Parecia um vulcão. Silêncio. Após alguns minutos, pergunto-lhe se lhe ocorre algum pensamento ou associação. Não, não me ocorre nada, diz ele. Um longo silêncio e eu decido arriscar, propondo uma associação da imagem com a frustração que ele poderia estar vivenciando, em decorrência da interrupção da análise, para as festas de fim de ano. Sua reação é de aparente desinteresse. Ele parece dizer algumas frases desconexas, logo após, fala como se estivesse iniciando outro assunto, sem nenhuma relação com o que estávamos conversando: *Sabe, – diz ele, – eu não tenho muitas pessoas com quem conversar. O único amigo que eu tenho e com quem “troco” algumas ideias vai viajar, parece, para a casa de uns parentes dele. Eu vou ficar com uma tia que passa o dia com as coisas dela, de modo que vou ficar muito sozinho.*

A associação da imagem com a possível frustração decorrente da interrupção da análise parece óbvia. Penso, contudo, que, quando a função-alfa falha, não precisamos temer assinalar o óbvio. Tenho a impressão que minha proposição, simples, de articular a imagem/sonho com a frustração decorrente da iminente interrupção da análise, gradativamente possibilitou a recuperação da capacidade de pensar e processar as experiências que ele estava vivenciando. Lamentavelmente, a maioria dos pacientes que tratamos, fazem uso de situações que, socialmente, parecem encobrir graves falhas de processamento da função alfa, até mesmo, revelando, muitas vezes, amplo e profundo fracasso na constituição da mesma, e, portanto, em seu funcionamento. Nesse sentido, penso que todos os pacientes que

nos procuram, são pacientes com graus variáveis de comprometimento em suas personalidades, e, por conseguinte, estão sofrendo. E é por isso que procuram terapia. Para aquilo que o paciente nos procura, ou melhor, aquilo que ele está demonstrando dificuldades, podemos considerar que ele está às voltas com pensamentos e/ou não-pensamentos, em busca de um pensador. Lembra Luigi Pirandello, em *Seis personagens em busca de um autor*. O autor, para o paciente, é o terapeuta que, com sua experiência, poderá ajudá-lo a pensar os pensamentos e os não-pensamentos, à medida que serve de modelo para essa função. Se tudo corre satisfatoriamente, o paciente internaliza a experiência processada e nomeada, juntamente com o processo de pensar as experiências e nomeá-las. Os exemplos mais comuns que ocorrem no consultório são constituídos pelos pacientes que sentam ou deitam no divã, e disparam a falar tudo que se passa em sua mente. Se houver alguma brecha, você pode perguntar se, de tudo aquilo que ele(a) falou, existe algo específico de que gostaria de conversar com você. Provavelmente, as duas respostas mais comuns seriam:

*– Não, pois me disseram que psicanálise é assim, a gente vai falando tudo que vem à mente.*

Ou:

*– Não, não há nada específico que eu gostaria de falar com você. Mas depois que eu falo tudo que se passa em minha mente, sinto um grande alívio.*

Penso que, aparentemente, esses pacientes parecem muito diferentes daqueles que expressam alucinações auditivas ou visuais explicitamente. Entretanto, penso que seus métodos de expressar o que parecem pensamentos necessitam de cuidadosa investigação por parte do terapeuta. Poderíamos estar diante do fracasso da função-alfa, precisamente naquilo que requer contenção (continente/contido), fator fundamental para o processo de pensar sobre as experiências emocionais e poder nomeá-las.

### III. Transformações

Alguns colegas sugerem que esse é o trabalho mais difícil dos publicados por Bion. Pode ser que seja, entretanto eu o considero como o mais intrigante e desafiador trabalho psicanalítico já publicado e que demanda estudos e reflexões, pois ainda temos muitas hipóteses e sugestões que requerem um confronto entre essas e aquilo que podemos observar e participar no encontro com nosso analisando. Da época de sua publicação (1965) até os dias atuais, mais de quarenta anos se passaram e, talvez, muito da reação inicialmente provocada, diminuiu; penso que vai sendo absorvida gradualmente por alguns interessados em psicanálise, e, principalmente, deixada de lado como “excêntrico” ou como não-psicanalítico, por outros. Cito como exemplo de uma das consequências desse trabalho, a necessidade de reexaminar um conceito central e fundamental da psicanálise: o conceito de transferência.

Correndo novamente o risco da simplificação e da síntese, Bion sugere que tudo que emerge do encontro entre analista e analisando pode ser observado e examinado pela teoria das transformações. Para isso, postula que, a partir de um determinado ponto inicial (O), desconhecido, tudo o que emerge na sala de análise é uma decorrência de uma transformação. Denomina o processo de transformação de T-alfa, que estará parcialmente concluído quando o analista acreditar que apreendeu o sentido do que se passa e que poderá expressá-lo ou não. Um dos modos de expressá-lo é por meio da interpretação. Designa por T-beta o fim desse processo. Todo processo de transformação ocorre em um meio, constituído pela natureza da experiência emocional desenvolvida pela dupla, constituindo-se, assim, a situação analítica. Em outras palavras, a situação analítica pode ser conceituada como o meio no qual ocorre a transformação da experiência emocional. Todo processo de transformação somente terá algum sentido e propósito, caso seja possível reconhecer algo que constitui o original (O) não transformado. Esse algo é designado por Bion como invariante. Bion nos fornece um exemplo no campo pintura, citando o “Campo de papoulas”, pintado por Monet. O quadro constitui uma transformação daquilo

que o autor observou e deu origem a ele. A invariante é aquilo que permite reconhecer o campo de papoulas na tela do pintor. Em resumo, transformação sugere mudança de forma. É um conceito utilizado em vários campos da vida e das ciências. Por exemplo, transformações na área da química, na produção de alimentos: a água, sob determinadas condições, se transforma em gelo etc. Desde Freud, o conceito é utilizado sem que, necessariamente, tenha sido explicitado, como os sonhos seriam decorrentes do trabalho da elaboração onírica, que transforma as ideias latentes em imagens visuais. Assim, como diz Bion, a aparência pode parecer estranha em decorrência do método de abordagem, e não da experiência descrita. A teoria das transformações teria por objetivo descrever um método de observação psicanalítica, que permitiria a participação na transformação de fatos observáveis, em pensamentos que evoluem, adquirindo sentido, método esse conectado à presença daquele específico observador-participante. Os mesmos supostos fatos, observados por outro observador, talvez adquirissem outro sentido. Em todo processo de transformação, temos um fato inicial que dá origem (O), uma transformação (T), T-alfa, o processo e, T beta, o produto final. É, também, importante determinar o meio em que se realiza o processo de transformação. Em psicanálise, caso o meio seja a parte psicótica da personalidade, o produto final será muito distinto do produto original, cujo meio em que ocorrer a transformação for a parte não-psicótica da personalidade. O produto final, T-beta, será ainda mais diferente se o meio em que ocorrer a transformação, for no corpo, no físico do paciente. O próprio processo de transformação, como sugeri acima, só adquire alguma relevância quando observado em conjunto com as invariantes, ou seja, aquilo que fica inalterado e permite o reconhecimento do original transformado, no produto final. Em outras palavras, a invariante está relacionada com os aspectos de “O”, que se mantiveram inalterados, permitindo, assim, o reconhecimento no produto final, do “O”, que sofreu transformações. No exemplo do quadro de Monet, oferecido por Bion, o reconhecimento do original só se faz possível porque algum aspecto do original (o “O”, do pintor) se manteve inalterado. Na experiência psicanalítica, consideramos o comportamento do paciente, as associações, atitudes etc. como equivalentes ao produto final,

T (paciente)-beta, análogo ao quadro do pintor. Consideramos a possibilidade de reconhecer em suas atitudes, associações, etc. algo daquilo que os originou. Os métodos e as técnicas utilizadas no processo de transformação são denominados por Bion de “grupos de transformações”, ele diferencia vários grupos de transformações, no campo psicanalítico, decorrentes do encontro entre psicanalista e analisando, como: transformações de movimento rígido, transformações projetivas e as transformações em alucinação. O “O” do psicanalista é constituído pela conduta do paciente, bem como seus gestos, suas associações etc., enfim, tudo aquilo que é observado no paciente, como decorrente do encontro, é “O” para o analista. Com base nesses fatos, teremos T(analista)-alfa e a interpretação do psicanalista T(analista)-beta. Teoricamente, um psicanalista freudiano interpretará um mesmo material clínico diferentemente de um analista kleiniano, pois cada um seleciona e prioriza diferentes invariantes no material clínico, de acordo com as teorias que cada um privilegia. Portanto, as teorias psicanalíticas podem ser consideradas como “grupos de transformações”, visto que, apoiados nelas, teremos diferentes interpretações para um mesmo material clínico. Bion tomou emprestado da geometria projetiva os termos “transformação de movimento rígido” e “transformação projetiva”. O que, em essência, nos interessa é que as transformações de movimento rígido são aquelas que sofrem pouca modificação, deixando invariantes facilmente reconhecíveis, com pouca ou nenhuma dificuldade de reconhecer a origem (“O”) no produto final. Bion nos proporciona um exemplo de um sonho de um paciente, em que alguém, com alguma experiência, pode ver que o estímulo para o sonho era a interrupção da análise no fim de semana. O paciente relatou um sonho em que um urso lutava com um tigre. Associa com a interrupção de um noivado, a raiva em decorrência etc. Isso ilustra o clima emocional da sessão, naquele momento. O aspecto transferencial que se destaca na transformação foi descrito por Freud como a insistência a repetir como algo atual aquilo que está reprimido e que não pode lembrar, considerando como algo do passado. A deformação observada é bastante restrita, permitindo ao analista conjecturar que o complexo de Édipo bem como as emoções e fantasias correspondentes à sexualidade infantil são

atribuídos ou transferidos ao psicanalista, mantendo uma coerência. Esse constitui um exemplo da utilização do modelo de transformação rígida, na apreensão do sentido da experiência emocional, vivenciada com o paciente. Transformações produzidas com esse método ou técnica proporcionam um produto final T(paciente)-beta com um grau bem menor de distorção do que aquelas observadas quando são utilizados outros métodos ou técnicas de transformação, como as projetivas ou em alucinoses. As transformações operadas, por exemplo, por Pablo Picasso em algumas obras expõem transformações que vão tão longe, as invariantes são tão menos óbvias, que o reconhecimento do original pode ficar quase impossível. As transformações de movimento rígido permitem ao analista que, a partir de “O” analista, possa vir a considerar o “O” paciente, pois seus respectivos “Os”, ao se cruzarem, formam um “O” comum para o paciente e o analista O (p e a).

O grupo de transformações denominado de “transformações projetivas” ocorre tanto em meio diferente bem como os métodos são diferentes daqueles utilizados nas transformações de movimento rígido. Em decorrência, o produto final das transformações projetivas deve ser considerado pelo observador de um vértice diferente daquele utilizado nas transformações de movimento rígido. Talvez o aspecto que mais chame a atenção nos pacientes em que observamos esse modo de transformação do encontro psicanalítico é a ausência de consideração pelos limites relacionados ao tempo e ao espaço, bem como a concretude que substitui as abstrações mentais. Fatos muito distantes da sessão, tanto no sentido temporal como no espacial, são tomados como pertinentes à ela, e/ ou percebidos como partes da personalidade do psicanalista. Nessas transformações, as invariantes originais (O) do paciente diferem em muito das invariantes originais (O) do psicanalista. Um pequeno fragmento de uma sessão selecionado para ilustrar transformações projetivas: o paciente A. deita no divã e, como habitualmente o faz, leva alguns minutos se ajeitando, parecendo procurar uma posição mais confortável. Finalmente, começa a falar, dizendo mais ou menos: “é verdade ... devem estar se divertindo, tem dias que não se pode esperar nada ... e eles disseram que não serve ... o que você acha? Não sei

se foi no ano passado ou retrasado ... em que ano estamos? Você acha que é importante? Eu nunca a vejo ...”

Trata-se de um paciente bastante comprometido, que está há alguns anos em análise. O material clínico é bastante diferente daquele exposto por Bion, para ilustrar uma transformação de movimento rígido. Qualquer tentativa de investigação ou de interpretação do material clínico desse meu paciente estará sujeito a um alto grau de conjectura imaginativa. Mesmo trabalhando com ele há vários anos, é muito difícil, senão impossível, ter alguma ideia do que ele está falando, ou seja, qual o “O” do paciente. Algumas teorias de Melanie Klein, como cisão e identificação projetiva, podem ajudar a obter algum grau de esclarecimento quanto ao estado mental do paciente, bem como sua dificuldade de perceber-se separado do psicanalista. Com isso, penso que o modelo que estou utilizando para compreender as transformações do universo mental do paciente consiste em considerar a utilização pelo paciente de técnicas dissociativas e identificações projetivas, mecanismos de defesa mais primitivos, possibilitando alguma aproximação do psicanalista a essa modalidade de transformação.

As transformações em alucinação são decorrentes de catástrofes que destruíram os precursores de um continente. Eventualmente observamos como decorrência do encontro, aglomerados daquilo que Bion denominou elementos beta, mais fragmentos do que restou de elementos alfa (os objetos bizarros).

Como consequência desse modo de transformação, o paciente dá a impressão de estar em contato com uma realidade sem vida e esvaziada de sentido. Basicamente, a transformação em alucinação relaciona-se com uma catástrofe primitiva (O), na qual as necessidades básicas do bebê (conteúdos) não encontram uma mãe sensível (*reverie*) que as acolhesse, contivesse o tempo necessário para transformá-las e devolvê-las esvaziadas de suas qualidades mortíferas. Assim, aquilo que era um medo de morrer de fome, ou de frio, ou de medo, transforma-se num “terror sem nome”. Nessas condições, a ausência de continente condiciona um funcionamento mental cujos limites são constituídos pelo infinito. Os mecanismos de defesa utilizados caracterizam-se pela eliminação das

funções responsáveis por captar esse terror sem nome. O aspecto essencial é decorrente de a mente necessitar da *reverie* materna para passar do pensamento concreto para abstração, ou seja, uma transformação da fisiologia para a representação simbólica da necessidade.

Os órgãos dos sentidos são utilizados para livrar-se dos elementos beta e dos objetos bizarros, constituídos no processo de transformação em alucinação, relacionando-se com as alucinações visuais, auditivas etc. Desse modo, o paciente “cria” um universo próprio, particular, vivenciado como superior a qualquer outra possibilidade, até mesmo a psicoterapia. Bion dedicou-se ampla e profundamente à investigação desse tipo de transformação, mas não disponho do tempo nem do espaço para isso nesse encontro e, por enquanto, deixo de lado várias questões relacionadas com o assunto, de extrema importância. Contudo, gostaria de mencionar algo a respeito de transformações de “O” e transformações em “O”. Bion utilizou o “O” também no sentido kantiano de “coisa-em-si-mesma” ou “verdade absoluta”, “realidade última incognoscível”, para destacar sua qualidade incognoscível, inapreensível. Os três tipos de transformações citados se relacionam com saber a respeito de “O”. Constituem transformações de O, sob o vínculo K (*Knowledge*/conhecimento) ou sua contrapartida, -K (desconhecimento). Além desses três modelos de transformações, Bion propõe as “transformações em “O”. São aquelas que permitem alcançar um conhecimento mais profundo, um vivenciar a realidade psíquica. Permite que uma pessoa possa “vir a ser aquilo que ela é”, ela mesma, genuína.

Essa experiência frequentemente é experimentada pelo paciente, como estando enlouquecendo, ou ficando megalomaniaco. Por isso, essa transformação é temida e aquilo que constitui uma etapa importante no processo, as transformações de O (transformações de O em K), pode ser utilizada como defesa para se proteger da transformação em O, isso é transformações de K em O. (T de K → O). Pode ser experimentado como gratificante conhecer a respeito de si mesmo, porém é muito temido vir a ser a si mesmo.

Não é incomum que pacientes digam que fizeram muita análise, “sabem muito a respeito delas mesmas”, mas nada mudou na vida delas.

#### IV. Cesura e a trilogia a *Memoir of Future*

O que quero destacar é algo que Bion sugeria desde seus primeiros trabalhos, mas não havia explicitado. Em seus últimos trabalhos, principalmente “Evidência”, “Cesura” e na trilogia sobre *A Memoir of Future*, fica evidente um modelo original de funcionamento mental. Esse é caracterizado pela coexistência de todas as etapas vivenciadas pelo indivíduo, desde o embrião, passando pelo feto, prosseguindo com o bebê, infância, adolescência, adulto etc. Cada qual preservando sua própria linguagem, a inexistência de uma coordenação estável dará origem, frequentemente, a uma espécie de Babel mental.

Na Cesura, inspirado em Freud, tomando como modelo a cesura do nascimento, Bion sugere que essa obscurece a percepção da continuidade subjacente, entre os aspectos anteriores ao nascimento e os posteriores a ele. Isso dificulta a observação de aspectos pré-natais coexistindo com aspectos pós-natais. Seria importante para o processo psicanalítico o reconhecimento – por parte do psicanalista, no material que emerge no encontro com o paciente – de vestígios pré-natais de atividades psicossensoriais. Poderíamos reconhecer a continuidade entre (pré) emoções e (pré) pensamentos anteriores e posteriores ao nascimento. Talvez expressões sintomáticas incompreensíveis possam, desse modo, adquirir sentido, considerando suas origens como pré-natais.

As etapas percorridas pelo indivíduo, com suas respectivas linguagens, podem ser metaforicamente expressas tais quais personagens de dramas ou comédias, como faz, por exemplo, Shakespeare. Esses personagens, portanto, constituem figuras de retórica e, em Bion, podem ser apreciados, principalmente em *A Memoir of the Future*, uma trilogia extraordinária, que constitui seus últimos escritos. Na abertura desse trabalho, “A cesura”, Bion cita algumas fontes por ele utilizadas e, dentre essas, sobre a experiência citada por V. C. Walsh, que descreve a diferença entre uma conversa descontraída com amigos, sobre assuntos comumente conversados e a organização desses assuntos em conferências para grandes públicos.

Pode-se experimentar um sentimento de estranheza, dando a impressão de não haver pontos de contato entre as duas experiências.

Isso lembra a clássica meditação de Santo Agostinho, que se pergunta: “O que é, então, o tempo? Se ninguém me pergunta, eu sei a resposta; mas se me perguntam e procuro explicar, percebo minha ignorância a respeito” (1975).

Em “Da prática às teorias possíveis: a complementaridade” (Kirschbaum, 2009) procuro explorar a possibilidade da coexistência entre os diversos aspectos pré e pós-natais, nos quais se pode observar, ou não, fatores que possibilitam a coexistência, sem que seja observada a presença de conflitos, e as possíveis consequências decorrentes da instalação ou ameaça de instalação de conflitos. Uma das possibilidades de preservar a dualidade (complementaridade) é através do uso daquilo que Bion denominou “reversão da perspectiva”. Nela, os fatos da sessão são manipulados para enquadrarem-se nos pressupostos teóricos do paciente, evitando o conflito.

A seguir descrevo um trecho especialmente selecionado de *A Memoir of the Future* para ilustrar aquilo que estou tentando destacar, que seria o modelo de funcionamento mental que Bion nos brinda em seus últimos trabalhos.

### T H R E E

TRIGÉSIMO SOMITO – Volte já para o fluido amniótico.

TERMO – Vá para o sol! Glória! Os campos estão banhados de luz. O luar! Não fique aí cochilando, na cama.

TRIGÉSIMO SOMITO – Fiquem aí, quentinhos, na cama. Teu Rei e Tua Terra te querem; fique na cama.

MENINO (espreguiçando-se com dificuldade) – O quê? Que sorte danada – ele vai ganhar um C.V. O que você falou? Flanela?

A TERMO – Para de encher! Eu não posso ficar aqui a noite inteira.

MENINO – Senta, Jessica. O luar dorme à beira do rio ... Esta terrível repetição é a primeira coisa que eu tenho que aprender.

CYRIL – Sh, sh, você está fazendo muito barulho. Vá dormir.

VINTE E QUATRO ANOS – Por favor, apaguem as luzes e parem de falar já!

SETENTA ANOS – Assim é melhor. Se pudéssemos confiar no seu “já estamos indo dormir”.

SETENTA E CINCO ANOS – Infelizmente, elas nunca “vão dormir”. Às vezes, fica todo mundo falando junto, um perfeito Bedlam.<sup>3</sup>

P.A. – Penso que algum dia seja possível para todos eles ficarem acordados e desenvolver um debate razoavelmente disciplinado.

ROBIN – Eu duvido. Às vezes, penso que o que preserva minha saúde mental é quando a maioria deles está dormindo. Já é muito ruim quando só dois ou três deles ficam falando ao mesmo tempo.

ROLAND – Isso ocorre porque eles falam idiomas diferentes.

(Bion, 1991, p. 443)

Penso que o trecho acima citado é bastante expressivo quanto ao modelo mental oferecido por Bion, e que merece uma apreciação mais ampla quanto às consequências decorrentes. Acredito que contém quase tudo que eu gostaria de apresentar, de forma sintética, a respeito de suas contribuições originais desse tópico, como cesuras, personagens com suas línguas próprias, diálogos, não-diálogos, coexistência de aspectos natais com pré-natais, barulhos, fragmentos, ideal de unificação etc. Para encerrar, penso ser útil considerar no trabalho com nossos pacientes que toda transformação, necessariamente, implica em transcender a cesura ou cesuras.

### Las contribuciones de Bion a la psicoanálisis

Resumen: Este artículo tiene como objetivo exponer algunas contribuciones de Bion, proporcionadas por el vértice resultante de las rupturas. Algunos ejemplos clínicos tienen como objetivo ilustrar algunas expansiones debido a rupturas.

Palabras clave: ruptura, personalidad psicótica, personalidad no psicótica, transformaciones, cesura

3 Alusão a qualquer hospital psiquiátrico.

## Bion's contributions to psychoanalysis

Abstract: This paper aims to expose some contributions of Bion, provided from the vertex resulting from the ruptures. Some clinical examples aim to illustrate some expansions due to ruptures.

Keywords: rupture, psychotic personality, nonpsychotic personality, transformations, caesura

## Referências

- Blandonu, G. (1993). *Wilfred Bion, a vida e a obra*. Imago.
- Bion, W. R. (1967). Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities. In W. R. Bion, *Second Thoughts – Selected Papers on Psychoanalysis* (pp. 43-64). Heinemann. (Trabalho original publicado em 1957)
- Bion, W. R. (1962a). A Theory of Thinking. In W. R. Bion, *Second Thoughts – Selected Papers on Psychoanalysis* (pp. 110- 119). Heinemann. (Trabalho original publicado em 1967)
- Bion, W. R. (1962b). *Learning from Experience*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1967a). *Second Thoughts*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1991). The Dawn of Oblivion, Book 3. In W. R. Bion, *A Memoir of the Future*. Karnac.
- Bion, W. R. (1977). *Two Papers: The Grid and Caesura*. Imago.
- Freud, S (1975). Formulations on the two principles of mental functioning. In S. Freud, *The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 12). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1911)
- Klein, M. (1969). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In M. Klein, *Os progressos da psicanálise*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1946)
- Kirschbaum, I. (2009). A complementaridade. Trabalho não publicado. Apresentado na Jornada “Psicanálise: Bion: da clínica às teorias Possíveis”, na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).
- Santo Agostinho (1975). *Confissões*. Abril. (Trabalho original escrito entre 398 e 399)

Isaias Kirschbaum

*In memoriam*

# Ensaaios e crônicas



# O lenço e A garota dinamarquesa

Lina Rosa<sup>1</sup>

Nunca tinha pensado em ir à Dinamarca. Fui há oito anos. Convidada pelo Instituto Cultural Dinamarquês. Viajei ao país para participar de um encontro de curadores dentro de um festival dedicado à cultura infância. Fiquei hospedada numa casinha charmosa de uma cidade do interior. Havia dois quartos. Um deles foi ocupado por um casal homoafetivo muito querido. Em pouco tempo, ficamos amigos. Entre os 25 espetáculos que assistimos, em nove dias, os organizadores do projeto nos levavam para conhecer um pouco dos arredores. Gente de toda parte do mundo passeou por campos imensos, penhascos vertiginosos e um mar azul petróleo de águas geladas, cercado de pedras da cor de chumbo, sob o céu cinzento. No ponto mais alto de uma formação rochosa, à beira do precipício e do oceano, quase perdi o lenço que protegia o meu pescoço. Voou na velocidade do vento. Foi resgatado por um habilidoso garoto dinamarquês. Pensei na bailarina Isadora Duncan. Mulher-pássaro que morreu, acidentalmente, enforcada por sua echarpe. O cenário em minha volta parecia o do filme *Melancholia*, dirigido pelo também dinamarquês Lars von Trier. Mais à frente, compreenderia: o filme era outro.

Em 2014, assisti à deslumbrante película *A garota dinamarquesa*. Baseada na história da primeira transgênero do mundo. A primeira mulher que, ao nascer no corpo de um homem, teve forças para fazer a cirurgia

1 Psicanalista em formação pela Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

da mudança de sexo. Contemporâneas, não pude deixar de pensar novamente na minha bailarina. Isadora nasceu mulher no corpo de mulher. Passou por sofrimentos agudos para se apoderar de si mesma. Não pude deixar de pensar em todas as mulheres do nosso país, sem importar em que corpos elas estejam. Quantas ainda não se apoderaram da plenitude de seus corpos? O que obviamente inclui as cabeças, já que não estão dissociadas delas. Quantas ainda não se apropriaram do direito de fazer delas mesmas o que bem quiserem?

Cerca de 140 anos depois dos nascimentos da garota dinamarquesa Lili Elbe e da garota americana Isadora Duncan, as garotas brasileiras vivem em estado de barbárie. De acordo com a última estatística da ONU, o Brasil é o sétimo país do mundo em que mais mulheres são mortas.

De volta ao filme *A garota dinamarquesa*, o momento que mais me comoveu acontece à beira de um altíssimo penhasco, em frente ao mar escuro. Nele, o lenço que Lili deu de presente à mulher mais importante da sua vida voou tal qual o meu. Mas foi embora com a ventania. Volátil é a vida. Surpresa com a semelhança, fui às lágrimas. Pensei na sorte que tive de nascer no corpo que me pertence. E de poder me envolver nos lenços e laços que quiser ou puder. Não, o filme não era *Melancolia*. E as mãos do garoto dinamarquês que agarrou o meu lencinho, hoje sei: eram as mãos de uma garota.

# Psicanálise e cinema



# Manchester à beira-mar<sup>1</sup>

Tiago Durães Araújo<sup>2</sup>

Talvez a primeira ideia sobre o filme o defina como um filme de fácil compreensão. E é bem assim mesmo. A sequência de oito minutos de ópera como pano de fundo para as cenas reveladoras do trágico destino de Lee Chandlers, justapostas quase como de surpresa na metade da película, parecem iluminar nossa capacidade de entender o personagem tanto nos rumos tomados por ele, após acidentalmente causar o incêndio de sua casa e a morte dos três filhos, quanto no desenrolar de suas relações com o sobrinho Patrick, cujo pai afinal falecera da grave condição cardíaca que o acometia, deixando a Lee a responsabilidade e as condições de tutorar o sobrinho menor de idade. Karl Jaspers, em seu clássico *Psicopatologia geral*, pontua que, para se realizar uma compreensão psicológica, faz-se necessário que uma conexão compreensível evidente – na situação em vista, o possível impacto de um trauma de tal magnitude – se comprove a partir de dados objetivos da realidade no caso particular. Quando, em depoimento na delegacia, Lee se espanta de não ser levado preso e, em seguida, rouba a arma de um policial e a aponta para a própria cabeça, prenuncia o que fará de sua vida daí em diante. Prisão e morte psíquica.

1 *Manchester à beira-mar*, de Kenneth Lonergan. Califórnia: Pearl Street Films.

2 Psicanalista em formação pela Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). Psiquiatra e preceptor da residência em psiquiatria pelo Hospital das Clínicas/UFPE.



São dados objetivos reais do impacto da experiência traumática, determinantes de compreensão imediata, o cubículo no qual se enfiou – quase sem mobília, não fosse a intervenção de seu irmão – o trabalho exaustivo de faz-tudo em quatro prédios, retratado, por vezes, como degradante e provavelmente inferior às suas capacidades; a inibição frente à possibilidade de investir em relacionamentos amorosos, afetivos ou sexuais; a recusa ao gozo, de uma forma geral, intuída da expressão facial quase sempre congelada, da escassez de gestos e palavras e da quase total ausência de sorrisos, que em muito contrastam com o Lee de antes da transformadora tragédia; o comportamento beligerante de quem parece buscar oportunidades de ser agredido; a dificuldade de permanecer em Manchester, onde as esquinas o defrontam a todo instante com sua dor; e a impossibilidade de responsabilizar-se pelo objeto de seu afeto, Patrick, tão bem representada na fala ao sobrinho, *eu não consigo superar*.

A nosografia psiquiátrica oferece a descrição de um quadro clínico reativo a experiências de trauma psicológico intenso. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático foi originalmente observado em sobreviventes de guerra e constitui uma forma crônica de sofrimento mental

caracterizada por uma constante atualização do trauma na vida, ao passo que, ao mesmo tempo, se tenta resistir a essa atualização com mecanismos para evitar os estímulos relacionados à vivência dolorosa. É assim que um sobrevivente de guerra, sofrendo do mal, se vê atormentado por lembranças recorrentes de cenas bélicas, com tiros e bombas, e não pode escutar barulho de fogos de artifício, por exemplo. Em Lee, a atualização vai além da simples revivescência do trauma em sonhos ou da dificuldade de se postar em Manchester. O trauma incrusta-se nele, de maneira profunda e definitiva, dentro do próprio eu, devastando o que, afinal, o submeteria à ameaça de novas experiências dolorosas de culpa e perda. O trauma lhe devasta a capacidade de amar.

Lee se apresenta, desde o início do filme, como um cadáver não morto daquele incêndio involuntariamente produzido por ele, tal como aparecem os traumatizados de guerra sobreviventes de sangrentas batalhas. Vive em outra cidade sem qualquer expressão de laço afetivo a ligá-lo a alguma coisa. Entope-se de um trabalho que, longe de representar ou servir ao desenvolvimento de um projeto pessoal, mais funciona como estratégia para desinvestir qualquer ideia ou possibilidade de sonhar. Amar é, indubitavelmente, correr riscos. Quem ama, investe, cuida, preocupa-se e, com mais frequência do que se quer admitir, sofre, frustra-se, chora-se a perda de sonhos e expectativas. Freud escreve, em “Sobre o narcisismo: uma introdução”, de 1914, que “um egoísmo forte constitui uma proteção contra o adoecer, mas, num último recurso, devemos começar a amar a fim de não adoecermos, e estamos destinados a cair doentes se, em consequência da frustração, formos incapazes de amar” (p. 92). O personagem Lee, arrasado pela dor, torna-se incapaz de amar e adocece. Adoece de um mal, tal qual define André Green com o conceito de *Narcisismo de morte*, que corresponde, de forma precisa, ao desinvestimento nos objetos e à repetição compulsiva de um *modus operandi*, na vida, a anular novas oportunidades de ligação afetiva. Fechando-se em seu narcisismo, Lee se protege das dores de novos amores e, de sua incapacidade de amar, cai doente, como teorizou Freud.

Um aspecto também presente nos efeitos da vivência traumática para o psiquismo de Lee consiste na extensão assumida pelo sentimento de culpa e a necessidade de expiá-lo na realidade exterior. Em adição às inúmeras e intensas restrições inconscientemente autoinfligidas, o personagem é mostrado procurando situações de embate físico, das quais lhe sobrevêm, muitas vezes, lesões corporais significativas. Significativas, além do mais, por realizarem um sentido masoquista, de autopunição. Freud, novamente, em “O ego e o id”, de 1923, descreve como a chamada pulsão de morte pode alimentar o componente sádico do superego, a instância psíquica responsável por uma espécie de masoquismo moral, quando a mente busca situações de sofrimento como forma de expiar a culpa. A vida de Lee, no seguimento das irreparáveis perdas, pode ser compreendida ainda com essa perspectiva de uma pena autodeterminada, como a prisão e morte psíquica anunciadas na cena do depoimento na delegacia.

Digna de nota é a profunda delicadeza na construção de algumas cenas. Não à toa, direção e elenco receberam vários prêmios, incluindo seis indicações ao Oscar e as estatuetas de melhor ator – Casey Affleck – e roteiro original. A sequência de cenas trágicas, com a ópera ao fundo intitulada *Adagio per archi e organo in sol minore* igualmente trágica, configuram exemplo de bela combinação de música e imagem no cinema. E a cena do diálogo entre Lee e a ex-esposa Randi, quando ela, ao apresentar-lhe o filho nascido de outra relação, pede-lhe desculpas pelas “coisas horríveis” ditas no passado, magistralmente interpretada, expressa com realismo raro os conflitos e constrangimentos vivenciados por ambos naquele encontro.

Mais forte, no entanto, imediatamente acabada a sessão do filme, é o sentimento de frustração diante da negativa final de Lee quanto à paternidade de Patrick, na sentença definitiva – “*eu não consigo superar*”. O sobrinho acabara de perder o pai e, no decorrer das incertezas sobre o futuro, fracassa na tentativa de estabelecer vinculação com a mãe, que tinha problemas com o álcool e, de criança, o havia abandonado. Patrick, um adolescente de 16 anos, desde a infância demonstrava

afinidades com o tio e, sendo assim, não lhe pareceu difícil transferir as demandas filiais a ele, embora esbarrasse em suas constantes hesitações. O filme desenvolve-se justo no enalço da relação de afeto entre os dois, e como não simpatizar com a causa de Patrick e, no fim, sentir até uma raivinha do problemático Lee? Trata-se de uma questão da qual, senão com dificuldades, se escapa.

E se pode escapar exatamente graças à possibilidade de compreender Lee, a partir de como ele estrutura a própria existência sob o domínio absoluto da experiência traumática. Constitui uma lição da psicanálise, a distinção entre a ação de simpatizar – e o óbvio correlato antipatizar – e a atitude definida pela empatia, uma medida da capacidade compreensiva. A alternativa empática se perguntaria como, afinal, poderia Lee conviver tão de perto com a responsabilidade de cuidar de alguém amado se a sua vida se marcara, de maneira definitiva, pela dor de haver tão terrivelmente fracassado na investida, causando a morte de três filhos; e ainda em Manchester, cenário onde tudo aconteceu. A resposta empática à alternativa entenderia o quão difícil seria para ele. Patrick, a despeito de sofrer com as hesitações do tio, mostra-se capaz de perceber o que com ele se passa. Aliás, o filme revela instantes preciosos de mútua compreensão, quando, identificados os dois pela dor da perda, se oferecem consolo e cuidado. É assim que Lee se posta ao lado de Patrick no episódio do frango congelado, momento no qual o jovem se dá conta, numa esfera mais emocional, do luto pelo pai. Ou quando Patrick abre mão da diversão e companhia dos amigos para oferecer ajuda a Lee depois de este ter sido espancado num bar. Esses instantes denotam a forte carga afetiva entre os personagens e são a prova de ainda estar viva a mente de Lee e sua capacidade de amar.

Assim se engana quem pensa o filme com um final de todo frustrante. Porque é do amor entre os dois e da possibilidade de se compreenderem um ao outro que se promovem as primeiras mudanças na existência morta de Lee. Afinal, aquele cubículo inicial vai acabar ganhando um quarto extra. O trabalho exaustivo de quatro prédios já não será mais tão exaustivo com somente dois. E, nas visitas e projeto da

Tiago Durães Araújo

faculdade de Patrick, a vida de Lee se encherá de um novo sentido, um sonho, o da espera de um tempo futuro compartilhado.

## Referências

Freud, S. (2006). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, p. 92). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)

Tiago Durães Araújo

tiago\_duraes@yahoo.com.br

# Resenha

## O estranho (1919)

Autor: Sigmund Freud

Editora: Imago, Rio de Janeiro, 1974

Resenhado por: Ana Cláudia Zuanella<sup>1</sup>

Estética é a palavra que abre esse artigo de 1919, artigo que não foi imediatamente publicado, mas ficou um tempo maturando na mente de Freud, ou simplesmente guardado no fundo de uma gaveta, como escreve seu editor inglês, por pelo menos, seis anos.

Temos por hábito entender que a estética é um ramo da filosofia que estuda o belo, o harmônico, o sublime, e também as qualidades do sentir. Nesse ponto, Freud (1919/1974b) escreve que não há interesse da psicanálise pela estética porque a psicanálise “opera em outras camadas da vida mental e pouco tem a ver com impulsos emocionais dominados” (p. 275), portanto as qualidades do sentir não estariam dentre o rol de seus estudos, já que é algo tão consciente.<sup>2</sup>

Nesse artigo de 1919, entretanto, Freud recorre à estética para falar do estranho, de uma estética que não prioriza o belo, mas que se detém na sua antítese, no feio, no desarmônico, no que causa estranheza.

É assim, ao seu jeito, pelo avesso, que nosso autor aborda o tema que pretende desenvolver, colocando o lado de fora para o lado de dentro e

1 Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica de Recife (SPRPE). Mestre em psicologia clínica pela UNICAP.

2 No entanto, não podemos deixar de pensar o quanto de incongruente há nessa afirmativa, uma vez que sabemos o tanto que Freud se utilizava dos poetas, e mesmo da linguagem da escultura, para expressar pensamentos psicanalíticos e o quanto a sublimação teve um papel significativo no seu escopo teórico.

vice-versa. E nos fazendo misturar o dentro e fora, o em cima e o embaixo, o direito e o esquerdo, ele chega ao seu ponto: há uma distinção entre o estranho e o familiar ou está tudo misturado? Estará nessa indistinção a estranheza?

Freud não nos leva direto ao ponto, como também é seu estilo, dialético, ele passeia com nosso raciocínio até tê-lo domado em mãos e poder levá-lo por onde quiser.

Como bom pesquisador, nosso autor começa desculpando-se por não ter feito uma busca exaustiva dos estudos correlatos em virtude dos tempos de Guerra e cita um trabalho de Jentsch (1906) na literatura médico psicológica, dizendo que pouco esse trabalho tem a explicar sobre a sensação de estranheza, porém é um dos únicos sobre o assunto e, em alguns trechos do seu artigo, volta a tomá-lo como norte para escrita ao longo do texto.

Para entender o que está relacionado à sensação de Estranho, Freud se propõe a descobrir o significado que a palavra (estranho) foi adquirindo no decorrer de sua história e também reúne as experiências que despertam o sentimento de estranheza, buscando um denominador comum entre elas. Essa é a forma como é construído esse artigo, primeiro uma apresentação semântica do termo e depois a exposição de várias situações que despertam estranheza e sua correlação com possíveis explicações psicanalíticas.

Assim nos deparamos com uma das palavras em alemão mais familiares que esse estranho texto trouxe a nós psicanalistas de línguas estrangeiras, o *unheimlich*. Sendo o estranho – *unheimlich* – o oposto ao que é familiar – *heimlich* – Freud nos conduz a deduzir que o assustador da estranheza reside no fato de não haver prévio conhecimento da coisa. Aí está sua tese. Então começa seu jogo dialético, apresentado a antítese, afirmando que muitas novidades não são assustadoras, portanto, algo mais há de haver para que uma coisa nova se torne assustadora e estranha.

Fazendo uma busca pela semântica do termo, o autor descobre que *heimlich* é uma palavra cujo significado se desenvolveu na direção da ambivalência, até que finalmente coincidiu com seu oposto. É essa ambivalência que chama a atenção de Freud e fica à espera para ser compreendida.

No caminho que leva ao seu entendimento, ele dá mais um passo, saindo da conceituação da palavra Estranho para se debruçar de uma forma

mais dinâmica sobre o tema, focando-se em eventos e situações que causam estranheza. Ele segue o trajeto apontado por Jentsch (1906) ao ilustrar a sensação de estranheza despertada pelos contos de Hoffmann (1817) que emprega o recurso de deixar o leitor na dúvida se determinada figura da história é um ser humano ou um autômato.

Freud aponta o conto “O homem de areia” como o exemplo que Jentsch (1906) teria em mente, em que o personagem da narrativa se apaixonou por uma moça que ele vê à distância e que descobre se tratar de uma boneca. No entanto, é no tal Homem de Areia que recai o primeiro foco de estranheza e de temor do conto. Esse homem seria, de acordo com a narrativa fantástica de Hoffmann (1817), o responsável por cegar as crianças jogando-lhes areia nos olhos. Freud associa o temor causado pela história ao temor da castração, sendo o Homem de Areia uma representação do pai temido de cujas mãos é esperada a castração.

A boneca entra como o autômato que provoca inquietação e dúvidas no leitor e também denuncia outro aspecto da dinâmica imbricada no conto fantástico. A boneca tinha os olhos (literalmente) do rapaz que se apaixonou por ela, ou seja, ela denota uma paixão narcísica do rapaz por um pedaço de si próprio. Ele deixa sua noiva para viver esse amor platônico com uma boneca, o que leva Freud (1919/1974b) a afirmar que “o jovem, fixado no pai pelo seu complexo de castração, torna-se incapaz de amar uma mulher” (nota de rodapé p. 291).

Correlacionando ao narcisismo, Freud trata a questão do animismo no artigo ao escrever que o Estranho é encontrado no lugar em que se verifica uma “onipotência de pensamentos” (p. 299). A ideia subjacente é a de seguimos, no nosso desenvolvimento pessoal, o caminho percorrido desde o homem primitivo até hoje, a ontogenética seguindo a filogenética, e, com isso, passamos por uma fase que cremos na onipotência dos pensamentos, na alma humana povoando o mundo, levados por uma crença narcísica que se empenhou em desviar das frustrações advindas da realidade. Assim como a humanidade nos seus primórdios tempos acreditou nisso, a criança o repete na sua infância com o objetivo de lidar com frustrações narcísicas.

O “duplo” é outro tema presente na história de Hoffmann (1817) responsável por muito da sensação de estranheza não só despertada pelo conto, mas presente em muitos momentos da vida cotidiana. O duplo se apresenta como uma segurança contra a destruição do ego, uma energética negação do poder da morte, em que “provavelmente, a alma ‘imortal’ foi o primeiro ‘duplo’ do corpo” (p. 293).

Traçando um paralelo com o costume egípcio de fazerem uma imagem (um “duplo”) do morto em materiais duradouros para terem a ilusão de que aquele que morreu se manteria vivo na eternidade, Freud hipotetiza que ações como tais se calcam no desejo de um amor próprio ilimitado, do narcisismo primário que domina a mente da criança e do homem primitivo. Porém, “quando esta etapa está superada, o duplo inverte seu aspecto de garantia de imortalidade e transforma-se em estranho anunciador da morte” (p. 294).

Acontece de esse duplo começar a exercer uma nova atividade com o desenvolvimento do ego; ele passa a observar e criticar o *self*. O homem é capaz de auto-observação e pode tomar a si como objeto de censura, o que dá ao sentido de “duplo” um outro significado, o de autocrítica.

A explicação que Freud dá para esse novo sentido do “duplo” baseia-se na noção do superego; apesar de Freud usar esse termo apenas quatro anos depois, aparentemente já tinha o conceito em mente. O que podemos pensar é que Freud está deslindando uma cadeia que viria a falar em várias oportunidades ao longo de seus escritos: o narcisismo que dá lugar ao Ego Ideal, posteriormente ao Ideal do Ego e este dá origem ao Superego, uma instância com uma parte voltada para o mundo externo e mais intermediada pela realidade, no entanto, não deixando de ter sua correlação com o narcisismo. Podemos, dessa maneira, entender como o duplo deixa de ser um alento para se tornar um perseguidor bem ao estilo de um superego cruel e exigente. Ele transforma-se no seu oposto, do familiar para o assustador.

Pode-se, assim, ir, um após outro, traçando uma teia associativa entre os assuntos que Freud vai abordando para decifrar o Estranho. O medo da castração, o narcisismo, o duplo. O entrelaçamento das ideias possivelmente se dá no sentido do evitamento da morte, bem como da castração, para

resguardar o narcisismo do sujeito. Talvez estivesse aí a ideia motriz por trás do texto: a da força da pulsão de morte no psiquismo do sujeito. Uma ideia, sem dúvida, que estava regendo seus pensamentos nesses anos em que antecediam a publicação de “Além do princípio de prazer” (1920/1974a).

Não é à toa que o outro fator trazido como causador de estranheza é a compulsão à repetição, compulsão esta tão representante da pulsão mortífera. Freud traz um relato pessoal e afirma que reconhece na mente inconsciente a predominância dessa tendência, que é provavelmente inerente à própria natureza das pulsões e que é poderosa o bastante para prevalecer sobre o princípio do prazer. Não podemos nos esquecer que no ano seguinte seria publicado o artigo que introduziria a última mudança nos polos do conflito psíquico.

Se no ano seguinte ele mudaria sua teoria do conflito, somente sete anos depois é que faria outra importante modificação no seu edifício conceitual, dessa vez, a respeito da teoria da angústia, colocando-a do outro lado do recalque. Ainda no registro do primeiro tempo de sua conceituação teórica da angústia, Freud, nesse escrito, pontifica que se todo afeto, qualquer que seja sua natureza, transforma-se em angústia quando recalcado, então, o Estranho deve ser algo que foi recalcado e que retorna. Daí a angústia que ele desperta, posto que é fruto de um recalque. Segundo esse raciocínio, segue o autor, é indiferente saber se o que é Estranho era assustador desde o início, uma vez que, após ser recalcado, ele adquire o afeto da angústia e é esse afeto que permanecerá doravante a ele atrelado, dando-lhe as características de estranheza.

Reforçando seu argumento, Freud relembra ao leitor um dos significados da palavra *heimliche* – familiar, doméstico, donde surgiu *unheimliche* – estranho. O estranho não é nada novo, mas algo familiar e há muito estabelecido na mente, que somente se alienou desta pelo processo de recalque, é algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio à luz. Podemos lembrar aqui da pergunta de Freud no início do artigo sobre o que se soma ao novo para se tornar Estranho e pensamos que a pergunta na verdade é o que se soma ao familiar para se tornar Estranho. Pensamos que a resposta é

o recalque, ele se soma ao familiar, bem como sua tentativa de retorno, ou seja, é o resultado da própria dinâmica do Inconsciente.

Rumo à finalização do seu artigo, Freud retoma a estética para exemplificar, dessa vez, os estranhamentos como algo familiar que foi recalçado.

Usando como exemplo a literatura e os escritores “imaginativos” (p. 312) que criam histórias fantásticas<sup>3</sup>, o autor mostra como é possível, através de uma obra, suspender o princípio de realidade e inserir o leitor num mundo paralelo onde são reacessadas formas de pensamentos e experiências que pertencem à pré-história do sujeito, mas podem ser vividas e acreditadas como reais, tendo nessa revivescência o motivo de tanta estranheza. Não podemos deixar de conjecturar se Freud não estaria transpondo para as sensações despertadas por essas histórias uma propriedade muito cara e particular do Inconsciente: a de equivaler a realidade material à realidade psíquica, o fato à fantasia. Freud mostra como nessas histórias mergulhamos no mundo do Inconsciente e somos, na medida do possível, regidos por suas leis. Essa reaproximação tão familiar com uma parte nossa bastante apartada de nossas vidas conscientes nos causa estranhamento, assombro e angústia.

Assim, utilizando-se dos escritores e suas obras, Freud termina seu texto retornado de onde começou. Para quem o lê fica uma interessante experiência estética. Esse não é um texto fluido, fácil ou que deixe claro ao que veio. Fazer uma síntese dele é uma tarefa árdua, pois muitos são os caminhos que ele toma sem ter uma forma definida.

Sem temer ser óbvia, é um texto estranho. Gostaria de poder dizer que essa era a ideia por trás do seu criador, de transportar a quem lê para a experiência vivida do que o texto pretende tratar, mas não acredito nisso, tendo em vista a maneira sempre “teórico cientificista” com que Freud tratava seus escritos. Imagino-o teórico e acadêmico demais para pretender um tipo de experiência interativa como essa com o leitor.

Utilizando-se do Estranho, do relato da sensação da estranheza que as pessoas sentem, Freud parece querer fazer uma revisão de sua teoria do aparelho psíquico. Assim fala dos pensamentos onipotentes infantis,

3 No sentido de fantasiosas.

da fantasia inconsciente *versus* materialidade, da castração, da angústia, do narcisismo, da idealização, da compulsão à repetição, do gérmen do superego, do recalque. Dessa maneira ele retoma em termos gerais o que tinha desenvolvido até então da sua metapsicologia, provavelmente porque já estava reorganizando seu pensamento em termos do psiquismo em torno das pulsões de vida e de morte para poder apresentar uma ideia completamente inovadora sobre o funcionamento anímico logo no ano seguinte. Inovadora e controversa o suficiente para causar dissensões e desacordos no mundo psicanalítico até hoje.

Penso que, às vésperas de fazer a grande virada na sua teoria pulsional, Freud estivesse tomado pela estranheza da Pulsão de Morte e o muito além para onde ela levaria. Esse artigo traz o retrato desse momento. É preciso lê-lo para entender.

Por ele em si e pelo contexto em que se encontra, é um artigo de imprescindível leitura, que foi tema de um recente Congresso Brasileiro da Febrapsi.<sup>4</sup> Ficarà a cargo do leitor tirar suas próprias conclusões sobre “O estranho” e encontrar nele algo de familiar. Boa leitura.

## Referências

- Freud, S. (1974a). Além do princípio do prazer. In S. Freud *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 28, pp. 13-85). Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. O estranho (1974b). In S. Freud *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 27, pp. 273-318). Imago. (Trabalho original publicado em 1919)

Ana Cláudia Zuanella  
anazuanella@uol.com.br

4 Realizado em Belo Horizonte em junho de 2019.



# Aos colaboradores

## Normas para apresentação de trabalhos

I. *Psicanálise em revista* é uma publicação oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife. Os artigos publicados devem atender aos seguintes requisitos:

- a) O artigo deve ser inédito (excetuam-se os trabalhos publicados em anais de Congressos, Simpósios, Mesas-Redondas ou Boletins de circulação interna de Sociedades Psicanalíticas locais). Exceções serão consideradas;
- b) o artigo não pode infringir nenhuma norma ética e todos os esforços devem ser feitos de modo a proteger a identidade dos pacientes mencionados em relatos clínicos;
- c) o artigo deve respeitar as normas gerais que regem os direitos do autor;
- d) o artigo não deve conter nenhum material que possa ser considerado ofensivo ou difamatório;
- e) o autor deve estar ciente que ao publicar o artigo em *Psicanálise em revista* ele está transferindo automaticamente o *copyright* para esta, salvo as exceções previstas pela lei;
- f) o artigo não deve estar sendo encaminhado simultaneamente para outra publicação sem o conhecimento explícito e confirmado por escrito do Editor. A Revista normalmente não porá obstáculos à divulgação do artigo em outra publicação, desde que informada previamente. Quaisquer violações dessas regras que impliquem ações legais serão de responsabilidade exclusiva do autor;
- g) os conceitos emitidos são de inteira responsabilidade do autor.

## II. Submissão do manuscrito

O texto deve ser encaminhado à *Psicanálise em revista* em arquivo Word, letra Times New Roman, corpo 12, entrelinhamento 1,5, formato \*.doc ou \*.rtf no endereço eletrônico: sprsecretaria@uol.com.br. Deve ter no máximo 40 mil caracteres, incluindo os espaços.

## III. Forma de apresentação do manuscrito

1. Folha de rosto identificada, contendo:
  - Título do trabalho em português, espanhol e inglês.
  - Nome completo e afiliação institucional de cada um dos autores.
  - Nota de rodapé com endereço completo para correspondência, incluindo CEP, telefone e endereço eletrônico de cada um dos autores.
  - Nota de rodapé com informações sobre apoio institucional, agradecimentos, origem do trabalho (apresentação em evento, derivado de dissertação ou tese) e outros dados que atendam a exigências éticas, no máximo em três linhas.
2. Folha de rosto sem identificação, contendo apenas:
  - Título do trabalho em português, espanhol e inglês.

3. Resumo e palavras-chave em português, espanhol e inglês.

Os resumos devem ter aproximadamente 150 palavras e no máximo cinco palavras-chave.

4. Apresentação de resenhas

As resenhas devem ter no máximo 15 mil caracteres com espaço. O nome do autor da resenha deve constar depois dos dados relativos ao livro resenhado. A titulação e o endereço (incluindo CEP, telefone e e-mail) devem constar em nota de rodapé. Devem conter todos os dados necessários à plena identificação da obra resenhada:

- Título completo do livro, seguido do subtítulo, quando houver.
- Nome do autor do livro, tal como consta na capa.
- Em caso de obra coletiva, nome do organizador e de todos os autores que participam da coletânea.
- Crédito de outros profissionais da equipe de edição, como tradutor, revisor técnico, coordenador de coleção etc.
- Nome da editora, local e ano de publicação, número de páginas.

5. Padrões gráficos

- Não usar sublinhado nem negrito no corpo do texto.
- Palavras estrangeiras e títulos de livros mencionados no texto: em itálico, sem aspas.
- Títulos de artigos mencionados no texto: tipo normal, entre aspas.
- Intertítulos do artigo: em negrito.

6. Citações no texto, notas de rodapé, referências

*Psicanálise em revista* baseia-se nas normas da American Psychological Association (APA).<sup>1</sup>

6.1 Citações no texto

- Citação de autores devem ser assinaladas usando-se o sobrenome do(s) autor(es) seguido(s) do ano de publicação. No caso de documentos com diferentes datas de publicação e um mesmo autor, cita-se o sobrenome do autor e os anos de publicação em ordem cronológica.
- Citação textual: a transcrição literal de um texto deve ser delimitada por aspas duplas, seguidas do sobrenome do autor, data e página citada entre parênteses. Citação de trecho com 40 ou mais palavras, deve ser apresentada em parágrafo próprio sem aspas duplas, com fonte de letra menor, iniciando com a linha avançada (equivalente ao dobro do recuo de parágrafo), com uma linha em branco antes e depois do trecho citado, terminando com a margem direita sem recuo. Na citação de depoimento ou transcrição de entrevista, as falas devem ser apresentadas em itálico, respeitando-se as demais orientações para citação textual.
- Citação obtida por canais informais como aulas, conferências, comunicação pessoal, endereço eletrônico: acrescentar a informação entre parênteses após a citação. Exemplo: (Informação verbal, 19 de setembro de 2003).
- Citação de obras antigas e reeditadas: citar a data da publicação original seguida da data da edição consultada. Exemplo: Freud (1898/1976) ou (Freud, 1898/1976).

1 American Psychological Association (2001). *Publication manual of the American Psychological Association* (5th ed.). Washington, DC: Author.

- Pontuação e grafia na citação textual: devem obedecer às utilizadas pelo autor do documento consultado.

## 6.2. Notas de rodapé

As notas de rodapé devem ser evitadas sempre que possível; no entanto, quando apontadas no corpo do texto devem ser indicadas com números arábicos sequenciais, imediatamente depois da frase a que digam respeito. As notas devem ser apresentadas no rodapé da mesma página. Os autores mencionados nas citações devem ser apresentados nas referências, não em nota de rodapé.

## 6.3. Referências

Apenas as obras citadas no texto e nas notas de rodapé devem ser apresentadas no final do artigo.

Sua disposição deve ser em ordem alfabética do último sobrenome do autor e constituir uma lista encabeçada pelo título *Referências*. No caso de mais de uma obra de um mesmo autor, as referências deverão ser dispostas em ordem alfabética/cronológica de publicação. Exemplos mais comuns:

- Livros

Milner, M. (1967). *On not being able to paint* (2nd ed.). New York: IUP.

Hargreaves, E. & Varchevker, A. (Eds.) (2004). *In pursuit of psychic change: The Betty Joseph workshop*. Hove: Brunner-Routledge.

OCAL (1992). *Psiconálisis: la ilusion interrogada*. Montevideo: OCAL.

*The world of learning* (41st ed.). (1991). London: Europa.

Mijolla, A. de (Org.). (2005). *Dicionário internacional de psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições* (A. Cabral, trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Bion, W. R. (1994). *Estudos psicanalíticos revisados* (W. M. de M. Dantas, trad., 3a. ed.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967. Título original: *Second thoughts*)

Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l'invisible* [O visível e o invisível]. Paris: Gallimard.

Spillius, E.B. (Ed.). (1990). *Melanie Klein hoje, desenvolvimentos da teoria e da técnica: Vol. 2. Artigos predominantemente técnicos*. Rio de Janeiro: Imago.

- Capítulo de livro

Klein, M. (1962). Amor, culpa e reparação. In M. Klein & J. Riviere, *Vida emocional dos civilizados* (pp. 57-113). Rio de Janeiro: Zahar.

Freud, S. (1977). Histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 1, pp. 77-102). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1888)

- Artigos publicados em periódicos científicos

Tuckett, D. (2005). Does anything go?: Towards a framework for the more transparent assessment of psychoanalytic competence. *International Journal of Psychoanalysis*, 86(1), 31-49.

Magdaleno Jr., R. (no prelo). A função da identidade psicanalítica: apreensão do método como incorporação de uma ética. *Jornal de Psicanálise*.

- Jornais e revistas

Diatkine, R. (1993, 17 de março). Histórias sem fim. *Veja*, 26(11), 7-9.

Frayze-Pereira, J. A. (1998, 22 de maio). Arte destrói a comunicação comum e instaura a incomum. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, Caderno 5, p. 24.

Costa, J. F. (1995, 3 de dezembro). Um passeio no jardim sexológico [Entrevista com Manuel da Costa Pinto]. *Folha de S. Paulo*, p. 5.

- Eventos científicos (Congressos, Seminários, Simpósios etc.)

Perrini, E. (2000). A psicanálise além do divã: na instituição, na supervisão e na psicoterapia. In *Anais do II Encontro de Psicanálise do Núcleo de Psicanálise de Campinas e Região* (pp. 65-67). Campinas, SP: NPCR.

Franco Filho, O. de M. (1996). *O campo da transferência e a contratransferência na formação analítica: quando o analista é também professor*. Trabalho apresentado no Pré-Congresso Didático, 18, Monterrey, México.

- Dissertação de mestrado e teses

Herrmann, F. (2004). *Andaimos do real: a construção de um pensamento*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Vidille, W. F. (2005). *Práticas terapêuticas entre indígenas do Alto Rio Negro: reflexões teóricas*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

- Documentos recuperados de fontes eletrônicas

Paiva, G. J. (2000). Dante Moreira Leite: um pioneiro de psicologia social no Brasil. *Psicologia USP*, 11 (2). Recuperado em 12 de março de 2001, da SciELO (Scientific Electronic Library On Line): <http://www.scielo.br>.

Glover, N. (2005). Art, creativity and the potential space. In N. Glover. *Psychoanalytic aesthetics: The British School*. London: Free Associations. Recuperado em 14 de março de 2005 de: <http://human-nature.com/free-associations/glover/chap6.html>.

- Fitas de vídeo / CD / DVD

Huston, J. (Dir.) (2000). *Freud além da alma* [Filme-vídeo]. São Paulo: VIDEOCOM

Freud, S. (S.D.). *Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* [CD]. São Paulo: Imago.

Jaffe, Lee (Dir.) (2010). *From Freud to the IPA centenary* [DVD] London: Fireside Film Company.

#### IV. Imagens e ilustrações

Em caso de apresentação de imagens, tais como fotografias, desenhos e gráficos (estritamente necessários à argumentação), assinalar no texto, conforme numeração sequencial, o lugar em que deverão ser intercaladas. Apresentar imagens em alta definição em arquivos separados. Mencionar a fonte e a autorização para reprodução.

# Assinaturas

Pedido de assinatura e números avulsos:

Assinatura individual (compreendendo 2 exemplares, excluindo-se os números especiais e monografias): R\$ 90,00.

Números avulsos: R\$ 50,00.

PSICANÁLISE EM REVISTA  
(Órgão Oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife)

Nome: .....

.....

Endereço: .....

.....

CEP: ..... Cidade: ..... Telefone:

.....

e-mail: .....

.....

Indique com um X

a. Assinatura Anual

b. Números avulsos

Formas de pagamento:

1. Cheque nominal à Sociedade Psicanalítica do Recife

Rua Belarmino Carneiro, 249, Torre

50710-340 Recife, PE

Telefax: 81 3228-1756 3226-0462

sprsecretaria@uol.com.br

(Enviar em envelope, juntando-se este cupom)

2. Em caso de ordem de pagamento, enviar o comprovante de depósito para a Secretaria da Psicanálise em Revista

Nota:

Para a solicitação de números atrasados, comunicar-se com a Secretaria da *Psicanálise em Revista* no endereço acima.



