

Psicanálise em revista

Órgão Oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife
Volume 14 – n. 1. Outubro, 2024

Pensamento
psicanalítico





Pensamento
psicanalítico

Psicanálise em revista

Órgão Oficial da Sociedade Psicanalítica do Recife (Vol. 14, n. 1, 2024)

Editora: Silvana Maria de Barros Santos (SPRPE)

Corpo editorial: Cristina de Macedo (SPRPE), Geraldo Jorge de Moura Barbosa (SPRPE),
Maria Stela Menezes Santana (SPRPE)

Conselho Consultivo: Ana Cláudia Zuanella (SPRPE), Claudio Castelo Filho (SBPSP),
Mabel Cristina Tavares Cavalcanti (SPRPE), Maria Arleide da Silva (SPRPE), Maria Stela
Menezes Santana (SPRPE), Roosevelt M. S. Cassorla (SBPSP e GEPCamp), Vanda Maria de
Carvalho Pimenta (SPRPE)

Secretária Executiva: Elian Alves Carneiro

Produção Gráfica e capa: Mireille Bellelis

Impressão: Gráfica e Editora Linceu

Sociedade Psicanalítica do Recife

Filiada à Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi)

Diretoria biênio: 2023/2024

Presidente: Carolina Cavalcanti Henriques

Secretária: Lígia Maria Gomes da Silva Rodrigues

Diretor Financeiro: Vitor Hugo Lima Barreto

Diretora Científica: Sandra Paraíso Sampaio

Diretora do Instituto: Ana Cláudia Zuanella

Comissão de Ensino: Cláudia Galamba Fernandes, José Fernando de Santana Barros,
Lígia Maria Gomes da Silva Rodrigues, Maria Crisales Lima Rezende

Conselho Consultivo: José Fernando de Santana Barros, Maria Stela Menezes Santana,
Rosinete Maria de Mendonça Melo

Núcleo Filiado: Núcleo Psicanalítico de Maceió

Psicanálise em revista – Sociedade Psicanalítica do Recife
Volume 14, n. 1 (2024)

Recife: SPRPE, 2024
Publicada desde 2000
Bianual
ISSN n. 15188256

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

Sumário

Editorial Silvana Maria de Barros Santos.....	5
Carta-convite Equipe editorial	7
Prefácio Sandra Paraiso Sampaio	9

Homenagem

Entrevista com Eldione Amorim de Moraes	15
Entrevista com Ivanise Ribeiro Eulálio Cabral.....	17

Pensamento psicanalítico

Adições Ana Paula Terra Machado	23
Laços entre Freud-Ferenczi Anette Blaya Luz.....	33
Masochismo primário e sua relação com o eu e o supereu Claudia Galamba Fernandes	49
Corpo e mente Edival Antonio Lessnau Perrini	61
O estranho paradoxo Eldione Amorim.....	69
Freud, Beauvoir e o gênero Luiz Celso Castro de Toledo	79
O pensamento psicanalítico de Esther Bick e sua aplicação na clínica Maria Cristina Dias	95
O primitivo na neurose narcísica Sandra Paraiso Sampaio.....	109

Entrevista

Ana Cláudia Zuanella	120
----------------------------	-----

Reflexões psicanalíticas

Sobre expectativa, intuição e memória inconsciente Danilo Gama Goulart	129
O eu, o isso e o recalque Renato Della Santa	139
Esconder-se e revelar-se Jeanne Beatriz de Brito Gouveia	157
Perspectivas na abordagem das diversidades sexuais e de gênero na clínica e na formação profissional Maria da Conceição A. A. Paixão	181
A neurose de transferência e a clínica Geraldo J. B. de Moura e Cols.....	193

Poesia

Elogio ao rio infinito Cristina De Macedo.....	205
--	-----

Aos colaboradores

Normas para apresentação de trabalhos	207
---	-----

Editorial

Pensamento psicanalítico

Silvana Maria de Barros Santos¹

Agradeço à gestão atual, formada por Carolina Henriques, Sandra Paraíso Sampaio e demais colegas, pelo convite para ser editora da *Psicanálise em revista* (ano de 2024) para dar continuidade ao belo trabalho desenvolvido por Sandra Trombetta e equipe.

Escrever, ler e escutar são habilidades fascinantes do ser humano, mas tomando a escrita como referência, sabemos como as letras e as palavras se conectam num tempo de delicadeza e de criatividade no ato de escrever.

Nesse sentido, permito-me parafrasear o ato de escrever com a música “Todo Sentimento”, de Chico Buarque. E, assim, posso produzir o poema ou a música, da seguinte forma:

A escrita sempre pretende descobrir
Até no último momento
Um tempo que refaz o que desfez
Que recolhe todo sentimento
E bota no texto uma outra vez

A palavra como diz Graciliano Ramos “não foi feita para enfeitar, brilhar como ouro falso. A palavra foi feita para dizer”. Em 1948, O velho Graça descreve também o ato de escrever comparando-o a um ofício semelhante ao que fazem as lavadeiras de Alagoas, diz o seguinte:

Deve-se escrever da mesma maneira como as lavadeiras lá de Alagoas fazem do seu ofício. Elas começam com uma primeira lavada, molham a roupa suja na beira da lagoa ou do riacho, torcem o pano, molham-no novamente, voltam a torcer. Colocam o anil, ensaboam e torcem uma, duas vezes. Depois enxáguam. Dão mais uma molhada, agora jogando a água com a mão.

1 Membro efetivo da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE) e do Núcleo Psicanalítico de Maceió (NPM).

Escrever é assim: precisa ter paciência, disposição e emoção como também o nosso ofício em ser psicanalista.

Realmente, a palavra foi feita para dizer até algo inenarrável como inconsciente. Quantas vezes nossos pacientes falam algo estranho, confuso, sem pé nem cabeça? Mas, falam e nós os escutamos e tentamos decifrar sua comunicação

Diante disso, podemos considerar que a escuta e a palavra fazem parte do mesmo destino que é a relação analítica. O paciente traz a palavra confusa ou chorosa, demandando um desejo a ser compreendido e o outro, o analista, escuta as palavras e tenta desvelar para acessar o que é dolorido e, muitas vezes, desconhecido pelo paciente.

As palavras são o ofício dos poetas, dos escritores, dos cancioneiros e dos psicanalistas. A palavra e a emoção são irmãs siamesas que não desgrudam por nada, mas comunicam sempre algo significativo.

Com as palavras poéticas, cantadas, escritas e faladas, eu posso comunicar dor, sofrimento, alegria e esperança e foi com esse intuito de unir a palavra, a escuta e a emoção que delineamos este número da *Psicanálise em revista*, intitulada “Pensamento psicanalítico” que traduz o ofício em ser psicanalista.

A segunda parte é intitulada “Reflexões psicanalíticas” (Teoria e Clínica) que contém artigos diversos do universo psicanalítico na estreita relação entre a teoria e a clínica.

E não poderíamos deixar de citar a entrevista com Ana Claudia Zuanella sobre seu trabalho na Febrapsi (atual gestão) e o seu trabalho à frente do Instituto da Sociedade Psicanalítica do Recife e as entrevistas em homenagem a Eldione Amorim e a Ivanise Ribeiro duas importantes psicanalistas da nossa Sociedade, não só pelo atendimento às crianças e adolescentes, mas principalmente, pelo legado teórico-clínico construído por ambas. Por fim, fechamos a revista com a poesia de nossa colaboradora e analista em formação Cristina De Macedo

Meus agradecimentos à minha maravilhosa equipe, competente e criativa, que muito colaborou para a realização deste objetivo. Obrigada Geraldo Moura, Cristina de Macedo e Maria Stela Santana.

Nesses termos, termino assim meu prosear, desejando uma boa leitura dos conteúdos publicados nesta revista.

Carta-convite

Nos dias atuais, a sala de análise é referenciada com as temáticas conhecidas de base psicanalítica como o inconsciente, os sonhos, o desenvolvimento psíquico e sexual da criança, a transferência e contratransferência em seu eixo teórico-clínico, mas visualizada com uma nova roupagem na relação entre analista e analisando que compreende melhor os critérios de analisabilidade, fim de análise, setting e, principalmente, de transformações que ocorrem durante as sessões, como os impasses e as reações terapêuticas negativas, segundo Antonino Ferro (2019).

Psicanálise em revista convida analistas e candidatos da Sociedade Psicanalítica do Recife, Sociedade Psicanalítica de Fortaleza, Núcleo Psicanalítico de Maceió e Núcleo Psicanalítico de Aracaju para escrever artigos que estejam articulados a esse eixo teórico-clínico na relação entre analista e analisando. Os artigos deverão ser enviados até 31/8/2023 para: silvanadebarrossantos@gmail.com. As normas de publicação constam na revista e os artigos devem ser enviados para:

silvanadebarrossantos@gmail.com.br.

Referências

Ferro, A. (2019). *Na sala de análise*. Blucher

Editora

Silvana Maria de Barros Santos

Conselho Editorial

Cristina de Macedo, Geraldo Moura e Maria Stela Santana

Prefácio

Sandra Paraiso Sampaio

Escrever um prefácio significa, de certa maneira, realizar um texto de opinião, posicionar os leitores a respeito de um segmento, de um pensamento em curso. É preciso entender o contexto.

Quando assumi a direção científica da Sociedade Psicanalítica do Recife, no biênio 2023/2024, eu já tinha a experiência, tempos atrás, de ter trabalhado assessorando os colegas Antônio Carlos Soares Escobar, George Lederman, Fernando Santana e a atual presidente Carolina Henriques. Esses colegas me deram a oportunidade de aprender sobre o funcionamento científico de uma instituição psicanalítica. Precisei de criatividade e sensibilidade para considerar nossos valores pessoais. Criei uma comissão de trabalho e nela construímos uma grade científica: reflexões científicas, estudos de casos clínicos, cursos, ciclos de debate das ações afirmativas, entre outros.

Reconhecemos a importância de abordar os diversos pensamentos psicanalíticos. Iniciamos por Freud e estendemos aos demais autores. Interagimos por intercâmbio com colegas de outras instituições, principalmente para semear o desejo de futuras aberturas de grupos de estudos que possam verticalizar o conhecimento. E nesse último ano de gestão começamos a colher alguns frutos. Abrimos alguns grupos para nossos membros e público externo. Outros apenas para os membros de nossa Sociedade. Isso reitera a marca da pluralidade de interesses e a convivência com a diversidade de opiniões. Esse movimento está em consonância com o próximo tema do congresso, de 2025, da Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi) “Sexualidade: A turbulência das diferenças”.

As bases do verdadeiro pensamento psicanalítico são sólidas, mas ele é aberto a transformações. A psicanálise é uma prática clínica com um pouco de mais de 100 anos, para manter algo vivo e pulsante precisamos ousar com critério.

Freud marcou a humanidade em sua época, sem dúvida foi o maior pensador de seu tempo. Foi influenciado, influenciou, não mediu esforços,

pois sabia a demanda do trabalho psíquico e seus custos. Quebrou paradigmas com a inovação de um método de tratamento. Deu voz às mulheres. Creditou a fala, fosse real ou imaginária. Escutou e não só ouviu. E é sobre este espírito investigativo, observador e de respeito que se faz ciência e se constrói a esperança na alma humana. Deixou-nos um legado aberto a acréscimos sólidos.

Acessar o mundo interno é o objetivo da psicanálise, motivo que renova a esperança de convivência com as intersubjetividades, visamos elaborações de defesas psíquicas como: projeções e cisões que possam anular essa riqueza de possibilidades.

Deixo um relato de uma experiência muito rica e marcante. Em 2021 tive a oportunidade de participar do Congresso Psicanalítico de Língua Francesa, promovido pela Sociedade Psicanalítica de Paris, online e com tradução simultânea. Nele foi possível pensarmos também sobre o trauma real da Segunda Grande Guerra.

Ouvi o relato de um cineasta judeu que desde pequeno via, todos os dias, sua mãe colocar no móvel da casa duas passagens: Telavive-Cairo e Cairo-Telavive. Ele achava estranho porque na brincadeira com os amigos e na fala dos adultos só ouvia ódio. Um belo dia, já adolescente, entrou em casa e perguntou irritado para a mãe: “Por que você faz isso?”. Ela responde: “Porque um dia isso será possível”.

Aos 18 anos, ao servir o exército, seu helicóptero foi bombardeado, e ele foi o único sobrevivente. Tornou-se um cineasta de documentários sobre a vida de famílias palestinas, de como elas realmente são, destituindo-as de todas as projeções. Sofreu muitas críticas. Penso que experiências opostas devam ter acontecido. Relato aqui o que ouvi e registrei.

Na atividade científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto (SBPRP), em 9/3/2024, Cláudio Eizirik falou sobre a importância de sermos nós mesmos. Fiz a leitura de assumirmos nossas projeções e cisões para viabilizar a convivência com as diversas subjetividades, já que não existem dois iguais emocionalmente. No emocional não há gêmeos.

Freud tinha razão, ofereceu um legado inigualável!

Nossa gratidão a todos os autores empenhados em compreender e aliviar as dores da alma humana.

A marca da subjetividade também é perceptível na escrita. Cada escrita traduz os traços mnêmicos dos registros mais significativos e arcaicos de um caráter, traços que serão repassados de forma a serem significados e ressignificados pelos leitores, o que viabiliza o encontro de cada um consigo mesmo. Essa é a escrita psicanalítica. Sigamos escrevendo, registrando no real um pouco de nós mesmos e das possibilidades de contribuirmos com a ciência da psicanálise.

Esta revista tem o mesmo tema de nossa gestão científica, “O pensamento psicanalítico”. Nossos autores convidados apresentam suas ricas contribuições. Temos duas entrevistas com analistas pioneiras de nossa Sociedade, Eldione Amorim de Moraes e Ivanise Ribeiro Eulálio Cabral – nossos traços mnêmicos – para continuidade histórica, conforme a gestão de 2019/2020 do corpo editorial desta revista. Além de alguns artigos de nossa 25ª Jornada e do 21º Encontro da Criança e do Adolescente da SPRPE realizados em outubro de 2023. Para finalizar temos uma poesia como mais uma forma de simbolizar o indizível.

Boa leitura a todos!

Sandra Paraiso Sampaio
sandra.psi@uol.com.br

Homenagem

Entrevista com Eldione Amorim de Moraes

A entrevista com Eldione Amorim de Moraes transcorreu em harmonia. Perguntas e respostas se conectaram e traçaram sua significativa trajetória pela psicanálise, não só na Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE), mas pela história da psicanálise em Pernambuco.

Psicanálise em revista – Como a psicanálise entrou na sua vida?

Eldione – Eu me formei em medicina em 1962. Mas, antes como estudante, fui estagiária no IMIP e lá fui apresentada pelos professores Fernando Figueira e Flávio Campos ao Haim Gruspun, psiquiatra de crianças e de adolescentes em São Paulo que estava num Congresso de Pediatria em Recife. Haim Gruspun me convidou para fazer um estágio no seu consultório em São Paulo e frequentar a Clínica Psicológica Sedes Sapientiae (PUC) com orientação da Madre Cristina Maria, diretora da Universidade e inúmeros colaboradores no período de 1964-1966.

Após a especialização e os cursos em São Paulo, voltei ao Recife e continuei no IMIP com o Zaldo Rocha, psiquiatra infantil do departamento de neuropsiquiatria.

Em Julho de 1966 fui contemplada com uma bolsa de estudos pelo projeto da Sudene com países europeus ao convênio auxílio aos países em desenvolvimento que incluía a América Latina. Fui para Universidade Livre de Bruxelas. Vivi no exterior de 1966 a 1970.

Voltei para o Brasil e fiz um concurso para a Universidade Federal de Pernambuco para o Departamento de Neuropsiquiatria. Depois, participei dos primeiros estudos de psicanálise em Pernambuco junto com Ivan Correa, Jacques Laberge, Zeferino Rocha, Paula Rocha, Edilnete Sampaio e Fernando Calçavara. Todos com experiências em instituições europeias e estruturaram um grupo de estudos psicanalíticos. Posteriormente, o movimento psicanalítico se expandiu em Pernambuco surgindo as instituições

psicanalíticas como a SPRPE (por José Lins de Almeida e SPRJ), CEF (Ivan Correia, Jacques Laberge e Zeferino Rocha) e o Círculo Psicanalítico.

Eu estava determinada em fazer a formação psicanalítica pela IPA e obtive ajuda de analistas de origem pernambucana como Inaura Carneiro Leão e Júlio de Melo, para as entrevistas. José Lins de Almeida e Lenice Salles foram os analistas do primeiro grupo de candidatos e fundadores do Núcleo Psicanalítico do Recife. Fui selecionada para primeira turma que só tinha médicos da SPRPE. Atuei na clínica, comecei meu consultório antes de ser psicanalista e trabalhei com crianças e adolescentes. Há quase 25 anos faço parte do Departamento de Criança e Adolescente, contribuindo para os estudos da psicanálise.

Psicanálise em revista – Quais os pontos positivos e negativos de sua trajetória psicanalítica?

Eldione – De certa forma, tive muitos ganhos somados à minha experiência anterior em pediatria e com algumas informações sobre o desenvolvimento da criança adquirido em São Pulo e Bruxelas. Tudo isso constituiu um lastro para compreensão da psicanálise e do meu trabalho como analista.

Forma poucos os pontos negativos. O primeiro está relacionado ao começo da minha formação psicanalítica na IPA que, na época, era muito severa. Só depois de algum tempo, como já falei, tive a ajuda dos analistas Júlio de Melo, Inaura Carneiro Leão para iniciar minhas entrevistas para ser candidata.

Outro ponto negativo ou talvez saudoso é sobre a história do Movimento Psicanalítico no Recife. No começo, todos estavam entusiasmados com os novos saberes sobre psicanálise, mas a constituição das instituições psicanalíticas separou esse grupo que era tão coeso, e cada um ficou na instituição escolhida. Sinto falta da troca de conhecimento entre as instituições psicanalíticas do Recife.

Psicanálise em revista – Você e Ivanise Ribeiro estão sendo homenageadas pela Psicanálise em revista pelo importante trabalho no Departamento de Criança e Adolescente, hoje e por toda a trajetória significativa na difusão

da psicanálise no Nordeste. Quais são suas palavras para os profissionais que estão começando ou fazendo formação psicanalítica?

Eldione – Inicialmente, estudar o básico da história da psicanálise, especialmente Freud. É uma base e crescimento de uma aproximação ao desenvolvimento psíquico e doenças mentais. Depois estudar Melanie Klein e não desmerecer Ana Freud. Estudar as Cinco Lições de Psicanálise nas obras completas de Freud e entrar em contato com a psicossomática e a evolução da psiquiatria para psicanálise. E, principalmente, não ser um psicanalista dentro de um contexto imediatista.

Entrevista com Ivanise Ribeiro Eulálio Cabral

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Fez residência médica em Psiquiatria no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) durante dois anos de. Após a residência continuou atuando no ambulatório de psiquiatria infantil do Hospital das Clínicas compondo o grupo de Zaldo Rocha e Paulo Sette. Ministrou disciplinas no curso de Psicologia da Universidade Católica de Pernambuco (Unicap). Atuou na clínica de crianças com deficiência intelectual em serviço público. Organizou o atendimento de psiquiatria infantil em serviço público de entidades federais em Recife. Trabalhou no Manicômio judiciário em Pernambuco. Realizou a formação analítica no Núcleo Psicanalítico de Recife e criou duas sociedades psicanalíticas no Rio de Janeiro. Após concluir a formação, a IPA criou o Comitê de Psicanálise de Criança e Adolescente e participou, com o reconhecimento da IPA, do primeiro grupo de formação de psicanalistas de criança e adolescentes em Recife, que depois se transformou no atual Departamento de Criança e Adolescente da SPRPE. Participou ativamente de diversos cargos integrantes da diretoria da SPRPE, a exemplo de Presidente, componente da Comissão de ensino e Diretora Científica, quando teve a oportunidade de criar o primeiro Encontro de Psicanálise da Criança e do Adolescente junto a SPRPE e o evento intitulado “Psicanálise

e Cinema da SPRPE”. Atualmente compõe o copo docente do Instituto de Psicanálise da SPRPE, atende em consultório particular e faz parte da Cowap (Women and Psychoanalysis Committee) na IPA.

Eu deixo a minha gratidão a Freud, Klein e tantos outros que me apresentaram a psicanálise. Assim como a todos que fazem a SPRPE, que a sociedade nos contenha e que todos possamos conter a sociedade.

Ivanise Ribeiro Eulálio Cabral

Psicanálise em revista – Como a psicanálise entrou na sua vida?

Ivanise – A psicanálise faz parte da história da minha vida muito mais do que uma formação acadêmica. Para tornar claro esse depoimento, quero falar que sempre fui uma criança curiosa e tive a experiência emocional da perda de uma irmã bebê aos 2 anos. O que me trouxe a experiência de uma angústia profunda que foi verbalizada ao acompanhar o sepultamento com gritos de “tire a minha irmã do buraco”. O resultado é que passei a observar sempre o que eu apreendia e interrogar o entendimento de tudo que era vivido por mim. Quando eu tinha menos de 8 anos eu ouvi uma pessoa pelo rádio falar de um homem chamado Freud que afirmava que os fatos não compreendidos poderiam ser compreendidos e a não compreensão resultava também no esquecimento das lembranças. Foi exatamente nesse momento que a psicanálise entrou na minha vida. Freud se constitui na possibilidade de respostas para todas as minhas interrogações não compreendidas. Logo pensei: *se um dia eu puder, serei psicanalista*. Observei as condições humanas em todos os lugares que vivi, cultivei minhas lembranças e passei a ter consciência da minha ignorância e da necessidade da busca constante por conhecimento. Afetivamente essas tarefas se tornaram cada vez mais interessantes e satisfatórias nas minhas experiências humanas devido àquela comunicação, sobre Freud, ouvida no rádio.

Psicanálise em revista – Quais os pontos positivos e negativos vivenciados por você referentes à psicanálise?

Ivanise – Não percebo a psicanálise como algo constituído por coisas positivas e negativas, mas como algo referente à experiência humana na qual o que vemos como pontos positivos e negativos são referentes a experiências de integração do homem com a sua realidade, relacionadas a fatos e pessoas, interrogações e respostas. Em suma, não é na psicanálise que pontos positivos e negativos existem, mas é dentro do ser humano e na sua relação com o mundo e com as outras pessoas, ou seja, é o campo em que as coisas vividas como boas ou ruins não estão na psicanálise, mas sim no ser humano.

Psicanálise em revista – Que conselhos ela daria para os profissionais interessados em psicanálise como aspirantes a candidatos ou candidatos em formação?

Ivanise – Essa pergunta me chama atenção, pois pontua algo que considero essencial na psicanálise: a experiência de ser analista como o cerne do significado de ser humano. Em função dessa ideia, apresento minhas opiniões não como conselhos, mas como experiências de formação para se alcançar a realidade de que não podemos nos ver apenas com as qualidades concretas, perceptíveis e lógicas, mas como a qualidade de um surfista que procura equilíbrio num mar revolto no qual a vida pode se perder ou continuar existindo.

Utilizo a conclusão de uma história de Graciliano Ramos em que está em jogo a descoberta de um personagem que diante de eventos vividos descobre que não enxerga a mesma coisa com os dois olhos, pois um dos olhos está voltado para dentro do rosto, aí, ele começa a perceber melhor as coisas internas e o outro olho que está voltado para fora, percebe as coisas externas. O resultado dessa experiência da uma configuração ao rosto de uma falta ou de um defeito do ponto de vista físico, mas considerando a ampliação ou diminuição da capacidade visual do personagem ele tem a experiência de que está enxergando muito melhor, uma vez que enxerga simultaneamente o que tem por dentro de si e o que ocorre fora. Isso leva os candidatos a entenderem uma realidade que não é lógica, mas, sim, inconsciente.

Pensamento psicanalítico

Adicções

Excesso e repetição

Ana Paula Terra Machado,¹ Porto Alegre

Resumo: As adicções encontram-se cada vez mais presentes na clínica atual é necessário então, compreender qual a dinâmica psíquica subjacente a esses fenômenos. A noção de procedimentos autocalmantes, presente nas diferentes montagens da subjetividade, auxiliam-nos no entendimento de como aplacar as excitações que se apresentam sob a forma de descarga motriz. Essas situações remetem aos traumatismos e são recursos utilizados para ligar a destrutividade interna.

Palavras-chave: adicção, compulsão à repetição, trauma, destrutividade, comportamentos autocalmantes

Embora o fenômeno das adicções esteja cada vez mais presente na clínica psicanalítica da atualidade, a complexidade de seu entendimento e, sobretudo, sua abordagem terapêutica, permanece como um desafio para o trabalho clínico.

A compreensão da noção de adicção tem ampliado seu espectro, não se restringindo ao uso abusivo de substâncias químicas, características das toxicomanias, palavra que fica associada a “envenenar-se”. Adicções, dependência, vício, hábito, são expressões que se entrecruzam quando falamos de excesso e repetição. Poderíamos até pensar nas adicções nossas de cada dia que poderiam estar inscritas na psicopatologia da vida cotidiana. Freud, em “O mal-estar na civilização” (1930/1969), considera as substâncias tóxicas e suas influências sobre o corpo, como um dos meios para que se suporte as exigências da vida. A substância tóxica funcionaria como um “amortecedor de preocupações” (Freud, 1930/1969d, p. 97).

1 Membro titular da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre (SBPdePA).

Apenas como uma pequena digressão: é sabido que o consumo de álcool é milenar, acredita-se que desde o período neolítico. No antigo testamento (*Gênesis*, 9.21) é descrita a embriaguez de Noé. A cena foi retratada por Michelângelo no teto da magistral capela Sistina (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2022). Na Grécia antiga, os simpósios eram festas nas quais se bebia e temas intelectuais eram discutidos, como o conhecido simpósio de Platão. O verbo grego *symptoten* significa “beber junto”. Os sumérios, há 5.000 anos consideravam a papoula a “planta da alegria”, ou seja, as substâncias tóxicas fazem parte da história da humanidade.

E quanto ao nosso tempo, será que a atualidade, marcada pelo excesso de estímulos, exigências de sucesso, de alta performance e um convite incessante ao consumo, têm deixado o homem contemporâneo mais suscetível às adicções? Ou ainda, será que a intolerância à depressão, ao luto e a tristeza, afetos que parecem estar proscritos do mundo atual, contribui para que as adicções se tornem mais frequentes? São situações sobre as quais temos que pensar.

As adicções abrangem a ideia de excesso, de um excesso de excitação que é descarregado pelo ato em detrimento do pensamento. É um comportamento compulsivo que tem como finalidade aplacar tensões internas.

São muitos os caminhos que se relacionam na dinâmica psíquica subjacente às adicções. É então, preciso circunscrever quais os aspectos a serem abordados nesse vasto campo das dependências, considerando a sua intensidade e a dimensão patológica que podem assumir na economia psíquica do sujeito.

O comportamento adictivo pode fazer parte de qualquer estrutura de personalidade: neuróticos e não-neuróticos (de acordo com a classificação de Green). A adicção pode ser um refúgio narcísico diante de angústias neuróticas, como as de castração ou angústias mais primitivas, como as de separação/intrusão ou diante de um vazio ameaçador. Vale ressaltar que qualquer objeto pode se tornar objeto de adicção. Hoje falamos em adicção ao trabalho (*workaholics*), à internet, ao celular... para além das drogas ilícitas ou lícitas, como o excesso de medicamentos. E até relacionamentos também podem ser adictivos (McDougall, 1997)

Aliás, a expressão “relação tóxica” está na ordem do dia. Assim como, o termo *detox* faz parte do vocabulário atual.

Seguindo a ideia da dinâmica das adicções, podemos compreendê-las como semelhante às neuroses atuais, nas quais a libido insatisfeita, a excitação é descarregada no corpo sem uma tramitação psíquica. O fator atual é preponderante, e o excesso libidinal assume o caráter de uma intoxicação, diferente da psiconeurose que está atravessada pela fantasia.

Sob outra perspectiva, as adicções podem ser entendidas a partir da psicosexualidade, na qual o objeto da adicção proporciona uma satisfação substituta de uma atividade libidinal inibida e remete à fixação, a um erotismo pré-genital. O ato da adicção assume a condição de uma atividade erótica, ou melhor, autoerótica, determinada pela exacerbação de um erotismo parcial. Seria, então, uma manifestação do sexual, de uma atividade sexual, ainda que eminentemente narcísica. Reiterando que as adicções podem estar presente nas diversas configurações psíquicas, é preciso considerar a ideia da clivagem do Eu. O resultado das atitudes contrárias e independentes que convivem no interior do Eu, dependerá de qual corrente psíquica terá maior intensidade (Freud, 1940/1969c, p. 233).

O primeiro artigo psicanalítico sobre as adicções foi “As relações psicológicas entre a sexualidade e o alcoolismo” escrito por Abraham, em 1908, (Gurfinkel, 2011). Neste texto, é destacado o “fator individual”, ou seja, a constituição psicosexual do indivíduo, quando houve a predominância das pulsões parciais que não sucumbiram ao recalçamento. Neste caso, podemos assimilar as adicções à dinâmica da perversão que, como é sabido, envolve também o recalçamento. A associação da adicção com o a dinâmica do fetichismo é sustentada, sobretudo, pela condição de exclusividade do objeto de prazer. Nas adicções há um deslocamento da condição de objeto de prazer para objeto de necessidade. O sujeito fica alienado na relação com o objeto, subvertendo a ordem sujeito-objeto.

Gurfinkel (2011),denominou as adicções como uma patologia do agir, enfatizando que o sintoma princeps desse quadro clínico é um agir impulsivo, e um uso compulsivo de um objeto. A repetição não obedece a nenhum adiamento que caracteriza o processo secundário, o pensamento. Portanto, o ato da adicção não tem elaboração mental.

É diferente de um ato psíquico propriamente dito, que está permeado pelas representações e carregado de conteúdos simbólicos, como os atos característicos da neurose obsessiva. De qualquer forma, os atos são uma comunicação, e mesmo um ato compulsivo, uma repetição mecânica, como no caso das adicções, ele é um apelo que informa sobre uma privação do psiquismo.

A economia psíquica subjacente às adicções visa a dissipar os sentimentos de angústia, raiva e culpa, enfim, eliminar a tensão e inclui também, os afetos prazerosos, pois esses igualmente provocam uma excitação que precisa ser descarregada. Nesse sentido, para McDougall (1997), o objeto da adicção é vivenciado como um objeto “bom”, à medida que proporciona o alívio dos estados afetivos intoleráveis (p. 198). A dimensão do comportamento adictivo na vida do sujeito e a escolha do objeto da adicção são indicadores da extensão de um trauma relacional que transcende o psíquico e se infiltra no corpo.

Os efeitos do excesso de excitação psíquica serão melhor compreendidos com o importante avanço teórico de 1920. Em “Além do princípio do prazer” (Freud, 1920/1969a), com a introdução da pulsão de morte de forma definitiva no pensamento freudiano, a questão do trauma novamente entra em cena e fica vinculada à repetição que transcende ao princípio do prazer. A atividade psíquica que se caracteriza por ligação, por investimento, é afetada pela ação da destrutividade que rompe as ligações, revelando aspectos do funcionamento mental mais primitivo, anterior ou dissociado do recalçamento. Encontra-se aí a pulsão não domesticada, em seu estado mais original.

A partir da chamada “virada de 1920”, quando se institui a segunda tópica, podemos pensar a dinâmica psíquica sob a ótica da ligação. Freud postulou muitas definições para o aparelho mental, desde aparelho de linguagem, nas “Afasias” (1891); aparelho neuronal, no “Projeto” (1895); aparelho de memória, na “Carta 52” (1896); até aparelho psíquico, em “A interpretação dos sonhos” (1900). Considero que na psicanálise contemporânea, com todas as suas múltiplas possibilidades de aplicação e abrangência, podemos também nomear o aparelho psíquico como um aparelho

de ligação (*Bindung*), no sentido que esse termo pode assumir com seus diversos significados: *ligação*, *vínculo* e *laço* (Hanns, 1996).

Nessa retomada do trauma, em que é enfatizado o aspecto econômico, considera-se que o excesso de estímulo, provoca uma *inundação* no aparelho psíquico que ultrapassa a capacidade de ligação pulsional, da adequada tramitação das intensidades, e que compromete o caminho das representações. “Por isso, o trauma não fala, se faz sentir e atua” (Uchitel, 2001, p. 50). É sobre o corpo que é descarregado o acúmulo de tensão. O corpo padece para manter a economia psíquica.

Freud, em “Moisés e o monoteísmo” (1939/1969e) considera que “os traumas são ou experiências sobre o próprio corpo do indivíduo ou percepções sensoriais, principalmente, de algo visto ou ouvido, isto é, experiências ou impressões” (p. 93). Essas experiências iniciais, de caráter sexual e agressivo, que causam danos precoce ao Eu, não são acessíveis à memória.

O trauma, em princípio, pode ter dois destinos no psiquismo. Um deles é o de um trauma estruturante, no qual as marcas mnêmicas passam pela percepção e são, então, representadas. Para Freud (1925/1969f), “todas as representações se originam de percepções e são repetições dessas” (p. 298). Neste caso, tratar-se-ia de um trauma vinculado às leis do recalçamento e da temporalidade (*Nachträglich*), que corresponde à neurose. O outro destino refere-se a um trauma não estruturante, irrepresentável, ou seja, mantendo-se excluído da dinâmica do recalçamento, muito próximo da pulsão, evidenciando o primado das intensidades. Teríamos, então, uma não história, não havendo o que ser recordado, pois não se trata de um sentido perdido, mas sim de uma ausência de sentido, ou melhor, da presença do sentido tanático da pulsão de morte. Esse trauma não obedece à lei freudiana dos dois tempos; não está relacionado com a resignificação e remete às vivências que não sofreram a ação do recalçamento (Paim Filho & Terra Machado, 2005).

Quando o trauma pode ser representado, quando alcança um significado e é inserido dentro da temporalidade psíquica, abre-se o caminho para o trabalho da elaboração. Em contrapartida, quando o trauma apresenta manifestações que denunciam falhas na capacidade simbólica, quando há uma carência de representações, as intensidades são descarregadas no

corpo, no ato e na cultura (Kristeva, 2002; Birman, 2012). São traumas que se apresentam sem história e, aparentemente, sem conflito, nos quais o sujeito está submetido à compulsão à repetição, repetição que fracassa na tentativa de realizar a ligação pulsional. “O evento traumático impressiona, imprime, inscreve, mas não simboliza. Sobrevive como marca perceptiva sem palavra e simbolização, isolado do resto das representações, das cadeias associativas” (Uchitel, 2001, p. 68).

A ideia do “trauma puro”, proposta por Baranger, Baranger e Mom (1987), descreve um trauma que se caracteriza por romper a barreira antiestímulos, inunda o aparelho psíquico e é totalmente disruptivo e sem sentido. O sujeito do trauma puro é um sujeito sem história, ou com uma história precária sobre suas vivências, e se assemelha aos sujeitos descritos nas “neuroses atuais” (Baranger, Baranger, & Mom, 1987, p. 767). Nas psiconeuroses, encontramos o trauma com uma história subjacente, enquanto, nas neuroses atuais, os traumas não são historizados. Essa impossibilidade de construir uma narrativa revela a magnitude do excesso de estímulos e acarreta situações que são desorganizadoras, invasoras e paralisantes da capacidade de pensamento.

Exposto ao trauma, o Eu sofre para dar conta de sua função de testar e ajuizar a realidade diante dos excessos, ficando à mercê de uma realidade, de um real que se impõe e pode provocar um transbordamento para o corpo. Vale lembrar que, junto dos efeitos traumáticos que restringem o Eu e que produzem sintomas, coexistem “outros processos mentais que se ajustam às exigências do mundo externo real e obedecem às leis do pensamento lógico” (Freud, 1939/1969e, p. 95).

O estado de desamparo decorrente da situação traumática desencadeia a angústia automática que invade o Eu. Os perigos que podem resultar em uma situação traumática envolvem as perdas inerentes ao desenvolvimento e as demais experiências de separação que o sujeito enfrenta no decorrer da vida, assim como a intensidade pulsional. Nesse contexto, o traumático é intrínseco à própria condição humana, assumindo em cada indivíduo seus contornos particulares, individuais. Na “Conferência 32”, Freud diz que: “É apenas a magnitude da soma de excitação que transforma uma impressão em

momento traumático, paralisa a função do princípio do prazer e confere à situação de perigo sua importância” (1933/1969b, p. 118).

As adições comprometem o funcionamento mental, subvertem o princípio do prazer e se sobrepõem a ele, expressando a destrutividade. Elas subjugam o corpo, evidenciando a falta de elaboração psíquica. Ocorre, neste contexto, a prevalência de um masoquismo narcotizante, “não erógeno”, que remete a uma fixação no aumento e alívio de tensão em um circuito pulsional fechado, no qual está impedida a via de satisfação objetual característica da pulsão de vida. (Paim Filho & Terra Machado, 2021).

A excitação não ligada faz com que haja um superinvestimento na descarga. É sobre o corpo que é descarregado o acúmulo de tensão. Escravo das quantidades, o corpo padece para manter a economia psíquica, para salvaguardar a subjetividade, ainda que as custas de comportamentos que têm uma dimensão autodestrutiva.

A compulsão à repetição é uma das características mais evidentes dos fenômenos das adições. Vale ressaltar a característica conservadora da pulsão, a qual fica evidenciada pela repetição. Como na série prazer-desprazer até que se estabeleça o princípio do prazer. Porém, o ato repetitivo da adição é uma descarga que visa o alívio dos estímulos endógenos e não está ligado às representações. Segundo Kristeva,

quer tome a forma do mutismo psíquico, quer experimente diversos sinais como “vazios” ou “superficiais” essa carência de representações psíquica entrava a vida sensorial, sexual, intelectual, e pode prejudicar o próprio funcionamento biológico. (2002, p. 16)

Mas para além dos casos extremos, como o das chamadas “drogas pesadas” que exigem tratamentos combinados e que têm um comprometimento severo do funcionamento mental, cerebral e orgânico, é interessante pensar sobre os comportamentos adictivos que estão presentes nas salas de análise.

Dentre as possibilidades de compreensão das adições, considero a noção dos procedimentos autocalmantes, postulada por Gerard Zwec (1998)

e Claude Smadja (2005). Esses procedimentos, embora não tenham sido escritos especificamente para dar conta dos fenômenos das adicções, podem nos auxiliar no entendimento desses comportamentos que buscam dar conta dos excessos de excitação e de ligar a destrutividade interna. Calmante, nesse caso se opõe à satisfatório, ou seja, não se trata de uma satisfação libidinal, mas de uma defesa para dar conta de uma tensão psíquica insuportável.

Destaco que os procedimentos autocalmantes estão presentes em todo o indivíduo e, em geral, são comportamentos que não impedem o pensamento. Em certa medida, todos nós fazemos uso desses procedimentos em alguma dimensão. Eles fazem parte da psicopatologia da vida cotidiana. Álcool, comida, jogos...

Mas quando há um excesso do uso desses procedimentos, há uma compulsão à repetição, que evidencia uma fragilidade do Eu em conter as excitações, impondo descargas motoras em uma repetição até que seja encontrada a “calma”. Esses são meios pelos quais o Eu se utiliza para adaptar-se a uma certa conjuntura, em função de situações traumáticas passageiras ou por situações traumáticas crônicas.

As formas ditas patológicas revelam um excesso que sobrepuja o princípio do prazer, deixando o Eu à mercê de intensidades, de uma excitação que não pode ser aplacada pelos recursos psíquicos. Nesses casos, entram em cena comportamentos marcados pela motricidade, submetidos à compulsão à repetição do idêntico, conforme M'Uzan (1984). Essas medidas são paradoxalmente autoexcitantes e são consideradas formas de enfrentamento da dor oriunda de traumatismos precoces que acarretaram uma fragilidade narcísica. Não se trata da satisfação libidinal que caracteriza o princípio do prazer, nesses procedimentos estamos diante de um além/aquém do princípio do prazer.

Quando as excitações ultrapassam a capacidade psíquica de contenção, e sobrevém o desamparo, angústia-desamparo, o Eu tenta aliviar a tensão psíquica por meio de procedimentos que visam controlar a tensão psíquica insuportável. Os estados traumáticos remetem à interrupção de projetos de vida, a situações de ruptura, nos quais o processo de elaboração psíquica diante do sofrimento se encontra impedido. Há uma fixação

na realidade factual, bruta e não ocorre a necessária regressão psíquica inerente aos processos de luto.

Esses comportamentos revelam uma falha da para-excitação, do escudo protetor, sobrevém então, a angústia automática ou ainda uma angústia difusa, também chamada de angústia-desamparo, um desamparo ansioso que exige descarga. Esse transbordamento no Eu, essa invasão no Eu que ameaça a sua integridade será determinante para que surjam os procedimentos autocalmantes como medidas para dominar a excitação ou seja para neutralizar a destrutividade interna. Como há um bloqueio das representações e os procedimentos autocalmantes são então um recurso extremo para que ocorra a ligação psíquica. São formas de enfrentar o desamparo frente ao pulsional desligado.

As adições estão relacionadas aos traumatismos que afligem e fazem sofrer. A aposta deve ser de que se possa passar do ato, do agir compulsivo ao pensamento. O pensamento criativo, com suas múltiplas possibilidades, é o recurso mais poderoso para suportarmos as dores inerentes à vida.

Adicciones: exceso y repetición

Resumen: Las adicciones están cada vez más presentes en la clínica actual, por lo que es necesario comprender cuál es la dinámica psíquica subyacente a estos fenómenos. La noción de procedimientos autocalmantes, presente en las diferentes configuraciones de la subjetividad, nos ayuda a entender cómo aplacar las excitaciones que se presentan bajo la forma de descarga motriz. Estas situaciones remiten a los traumas y son recursos utilizados para conectar la destructividad interna.

Palabras clave: adicción, compulsión a la repetición, trauma, destructividad, comportamientos autocalmantes

Addictions: excess and repetition

Abstract: Addictions are increasingly present in current clinical practice, making it necessary to understand the underlying psychic dynamics of these phenomena. The notion of self-soothing procedures, present in the different formations of subjectivity, helps us understand how to alleviate excitations that manifest in the form of motor discharge. These situations refer to traumas and are resources used to link internal destructiveness.

Keywords: addiction, repetition compulsion, trauma, destructiveness, self-soothing behaviors

Referências

- Baranger, W., Baranger, M., & Mom, J. M. (1987). El trauma psíquico infantil, de nosotros a Freud: Trauma puro, retroactividad y reconstrucción. *Revista de Psicoanálisis*, 44(4), 745-774.
- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Civilização Brasileira.
- Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. (2022). *História do Álcool*. CISA. <https://cisa.org.br/sua-saude/informativos/artigo/item/60-historia-do-alcool>
- Freud, S. (1969a). Além do princípio do prazer. (J. Salomão, Trad.). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 13-85). Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (1969b). Conferência 32: Ansiedade e vida instintual. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 22, pp. 103-138, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1933)
- Freud, S. (1969c). Esboço de psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 165-198, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1940)
- Freud, S. (1969d). O mal-estar na civilização. (J. Salomão, Trad.). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 75-171, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (1969e). Moisés e o monoteísmo. (J. Salomão, Trad.). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 13-161, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1939)
- Freud, S. (1969f). A negativa. (J. Salomão, Trad.). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 293-330, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1925)
- Gurfinkel, D. (2011). *Adições: paixão e vício*. Casa do Psicólogo.
- Hanns, L. A. (1996). *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Imago.
- Kristeva, J. (2002). *As novas doenças da alma*. Rocco.
- McDougall, J. (1997). *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. Martins Fontes.
- M'Uzan, M. (1984). Les esclaves de la quantité. *NPR. Le Destin*, 30.
- Paim Filho, I. A. & Terra Machado, A. P. (2005). O trauma primordial na dialética do representável e do irrepresentável. *Revista Psicanálise da SBPdePA*, 7(2), 329-345.
- Paim Filho, I. A., & Terra Machado, A. P. (2021). Masoquismo: destino das pulsões – origem do sujeito. (pp. 63-87). *Pulsão de morte: A inegável existência do mal*. CEPDEPA.
- Smadja, C. (2005). *La vida operatoria*. Biblioteca Nueva.
- Szwec, G. (1998). *Les galériens volontaires: essais sur les procédés autocalmants*. PUF.
- Uchitel, M. (2001). *Neurose traumática*. Casa do Psicólogo.

Laços entre Freud-Ferenczi

Encontros e desencontros

Anette Blaya Luz,¹ Porto Alegre

Resumo: O artigo apresenta uma breve história da profunda relação de amizade e parceria científica entre Freud e Ferenczi, enfocando os aspectos mais significativos do conflito que se estabeleceu entre eles. A gota d'água desse conflito foi a apresentação, no Congresso de Wiesbaden, do importante texto de Ferenczi “Confusão de Línguas entre os adultos e a criança – a linguagem da ternura e da paixão”. A autora relaciona o trauma descrito no texto Confusão de Línguas com o trauma sofrido por Ferenczi e o ostracismo a que foi condenado dentro do movimento psicanalítico.

Palavras-chave: relação Freud-Ferenczi, trauma ferencziano, rompimento entre Freud-Ferenczi

*A vida é a arte do encontro, embora
haja tanto desencontro pela vida.*

(Moraes & Powell, 1966/1988)

Sándor Ferenczi, nasceu a 16 de julho de 1873 em Miskolc na Hungria e faleceu em Budapeste em 22 de maio de 1933. Morreu cedo, aos 60 anos, de complicações de anemia perniciosa. Conheceu Sigmund Freud em 1908, aos 35 anos e já, nesse mesmo ano, estreou como autor psicanalítico, com o trabalho “O efeito na mulher da ejaculação precoce masculina”. Aqui já se nota a preocupação que sempre manteve com a sexualidade masculina e sua repercussão na sexualidade feminina, lado mais desamparado dessa equação. Na verdade, ele sempre protegeu os mais desamparados! Mesmo antes de conhecer Freud, Ferenczi já se ocupava de temáticas que interessavam à psicanálise. Sensível, perspicaz e controverso em 1902-1903 defendia

1 Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

a ideia de que os homossexuais, diferente do que propunham Möbius e Kraft-Ebing, não sofriam de degenerescências e preocupava-se com a situação social desses indivíduos. Escreve Pierre Sabourin a esse respeito:

Ferenczi acentua a questão da situação social dos homossexuais, a questão de impossibilidade de encontrarem moradia, para evitar tanto a vagabundagem quanto a segregação; local de moradia, mas também espaço psíquico de reconhecimento, tanto eles se veem rejeitados por suas famílias, pela sociedade e pelo meio médico. (Sabourin, 1988, p. 22)

Um ano após conhecer Freud, portanto em 1909, escreveu um de seus mais importantes trabalhos “Transferência e Introjeção”. É nesse artigo que ele introduz o termo *introjeção*, conceito que Freud tomou emprestado e que muito serviu ao edifício teórico da psicanálise. Nesse mesmo ano viajou junto com Freud e Jung aos Estados Unidos para a série de conferências na Clark University. Referem os autores que era com Ferenczi que Freud discutia, todas as manhãs enquanto esteve em Nova Iorque, o tema a ser proferido à noite. Aqui já fica evidente o importante laço afetivo e científico que esses dois homens criaram e cultivaram ao longo dos próximos 25 anos.

Em 1911, Ferenczi escreveu outro importante artigo “O homoerotismo: nosologia da homossexualidade masculina” (1911/1992b). Menciono esses dados para ilustrar sua inteligência e empatia com as dores da alma de seus iguais e o grau de importância que teve Ferenczi nos primórdios da psicanálise. Inteligente e devotado, foi para Freud um dos mais importantes interlocutores e colaborador. Tão especial era essa relação que Freud dizia que ele valia por uma sociedade inteira. Também ficou conhecido como *l'enfant terrible* da psicanálise, em função de suas ideias inovadoras e revolucionárias.

Busco, nesta breve apresentação, contar um pouco da história do relacionamento desses dois mestres da psicanálise. Laços profundos os uniam, mas essa relação sofreu um triste desfecho, por isso o subtítulo “Encontros e desencontros”.

Ferenczi nutria por Freud uma admiração devotada, quase cega. Era um fiel escudeiro do criador da psicanálise e Freud, embora precisasse muito de Ferenczi como ouvinte atento e capaz de discutir em profundidade as ideias do professor, inquietava-se algumas vezes com a constante exigência de retribuição amorosa que Ferenczi cobrava. É possível que a história biográfica de cada um possa nos orientar a entender o que ocorreu entre eles.

Ferenczi era o oitavo de uma família com 12 filhos. Quando Sándor nasceu seu irmão mais velho tinha 13 anos. Naquele mesmo ano, Sigmund Freud, então com 17 anos, começava a faculdade de medicina. O pai de Ferenczi, Bernáth Frankel era um imigrante judeu polonês, muito ativo da esquerda marxista na política da pequena e provinciana Miskolcz. Tinha uma livraria e editora, na qual o pequeno Sándor se criou, entre livros. Róza, a mãe, governava o casarão da família, bem como própria família com mão de ferro. Eficiente, ajudava o esposo na livraria e ainda presidia a União das Mulheres Judias da cidade. Nesse cenário é fácil compreender que Sándor (diminutivo de Alexandre) não pôde desfrutar do amor e cuidados maternos como ele parece ter necessitado. Havia muitas outras crianças para Róza cuidar, além da casa e de seus outros interesses intelectuais e políticos junto ao seu esposo, pois o espaço da editora livraria também servia de cenário para concertos e reuniões de intelectuais e artistas de destaque à época. Sándor era, segundo sua irmã Zsófia, o preferido de seu pai, mas esse faleceu quando ele era ainda um jovem adolescente. Parece que o carinho materno sempre fez falta a Sándor Ferenczi ao longo de toda sua vida. Quem sabe buscava isso em Freud. Ou buscava o amor perdido quando da morte de seu pai. O certo é que buscava em Freud, amor, carinho, ternura enfim, reconhecimento e retribuição por sua dedicação a ele e à causa psicanalítica.

Sigmund Freud por sua vez, foi sempre o filho dileto de sua jovem mãe Amalie, que deu à luz a seu primogênito e preferido filho aos 21 anos de idade. Amalie cultivou em Freud a ideia de filho especial, querido predileto e seu amor e dedicação a esse filho em particular foram fantásticos.

Gostaria de salientar o contraste na criação desses dois jovens promissores médicos judeus e enfatizar a abordagem de cada um deles com seus pacientes. Ferenczi muito mais materno/feminino/sensível na aproximação com o sofrimento de suas pacientes. Freud mais pragmático, enfatizando a relação edípica. O empenho na construção de sua teoria das neuroses estava acima de qualquer outro interesse. Por essas questões podemos considerar Freud o pai da psicanálise e Ferenczi, a mãe.

Falar das origens da psicanálise é sinônimo de falar dos laços entre Freud-Ferenczi. Enquanto Freud centrava-se na relação edípica como central na constituição da personalidade, fosse essa saudável ou neurótica e propunha um distanciamento afetivo semelhante ao do cirurgião, pelo menos nas suas descrições teóricas do papel do analista, Ferenczi era desafiado por suas pacientes a encontrar uma maneira mais eficaz de abordá-las terapêuticamente, pois percebia que muitos casos não evoluíam bem com a técnica freudiana proposta naqueles dias. Apesar dessa marcante diferença ambos conseguiram trabalhar juntos por mais de 20 anos a favor da psicanálise, seus pacientes e da teoria psicanalítica. Muito do que sabemos hoje sobre a teoria psicanalítica devemos aos profundos laços científicos entre esses dois pensadores pioneiros.

Enquanto Freud com sua genialidade mergulhava cada vez mais na construção e reconstrução de sua teoria, Ferenczi era profundamente envolvido com os desamparos e os sofrimentos de seus pacientes, quem sabe por estar muito identificado com o desamparo deles, podendo até ser excessivo em sua preocupação.

Quando examinamos a correspondência Freud-Ferenczi fica visível como ambos se atrapalharam. Cabe ressaltar que naqueles tempos longínquos um tratamento psicanalítico durava poucas semanas ou poucos meses. Ferenczi foi analisando de Freud em três ocasiões diferentes em 1911, 1914 e 1916. Sempre por umas poucas semanas. Nutria por ele um amor incondicional, devotado, extremamente idealizado, criando desconforto em Freud, que repudiava a atitude de carência infantil de seu adepto com repulsa compreensível. Ao mesmo tempo que Freud sentia-se bastante desconfortável com a exigência de apreço amoroso infantilizado de Ferenczi,

ele também admirava e gostava muito de debater com Ferenczi as questões da teoria psicanalítica. Essa ambivalência contribuiu para o triste desfecho da relação. Fruto da ambivalência que Ferenczi percebia em Freud, e com uma análise tão superficial cabe entender porque Ferenczi acusou Freud, tantas vezes, de não ter focado em sua análise a transferência negativa.

Conforme bem apresentado por T. Bokanowsky, Ferenczi foi simultaneamente um discípulo de Freud, seu amigo, paciente e confidente. Além de ser um prestigiado psicanalista de sua época, era excepcional clínico. Mas quando a transferência não é tratada na profundidade adequada a chance de rompimento desses laços transferenciais é enorme, e foi o que aconteceu.

(Ferenczi)...ocupou um lugar de exceção não só com Freud, mas também dentro do movimento psicanalítico, sendo um dos mais ativos e inovadores: dentre todos os seus contemporâneos ele foi, inquestionavelmente, o primeiro a indicar os novos rumos e caminhos para a moderna clínica psicanalítica. Sua originalidade, ousadia e mente criativa, bem como seu extremo cuidado para impedir dogmatismos e preservar a autonomia de pensamento e ação, fizeram Ferenczi criar maneiras que parecem hoje mais valorizadas do que a psicanálise de sua época nutriu. (Bokanowski, 2018)

Sua teoria e técnica psicanalíticas foram inspiradas numa imaginação muito criativa, quase romântica, e esteve sempre permeada por uma surpreendente intuição. Isso assustava ao mesmo tempo que estimulava Freud em sua busca de interlocutores capacitados, embora fosse difícil para ele entender a conduta de Ferenczi a partir de determinado período. A aceitação do beijo da paciente, por exemplo, era algo impossível de não ser criticado pela psicanálise clássica de Freud.

O célebre artigo de Ferenczi “Confusões de línguas entre os adultos e a criança – a linguagem da ternura e da paixão” (1933/1992a), atesta a forma de pensar e exercer a psicanálise que Ferenczi desenvolveu. Por outro lado, é exatamente esse trabalho que marca o rompimento do autor com seu mestre e amigo íntimo, Sigmund Freud.

Sándor Ferenczi preparou esse trabalho para ser lido no Congresso da International Psychoanalytical Association (IPA) de Wiesbaden, em 1932. Por solicitação e insistência de Ferenczi, Freud leu o artigo antes do Congresso. Após ler o texto, pediu-lhe para não o apresentá-lo naquele Congresso. Em troca Freud o faria ser o próximo Presidente da IPA, posição que ele já havia perdido uma vez, para Jung no passado. Ferenczi não atendeu ao pedido e decidiu defender seu trabalho perante o público do Congresso. Essa circunstância determinou o afastamento desses dois colaboradores que eram muito próximos tanto científica quanto afetivamente.

O que continha o artigo de Ferenczi que desagradou a Freud e à comunidade psicanalítica internacional daquela época de forma tão contundente? *A teoria sobre o trauma* seria uma resposta possível a essa pergunta. As concepções de Ferenczi a respeito da verdade do evento traumático e da real participação do adulto no processo que traumatiza e deforma a personalidade da criança eram inconcebíveis para Freud.

Escrito em 1932, o texto é um clássico de leitura obrigatória dentro da literatura psicanalítica. Atual e revolucionário conserva, ainda hoje, a capacidade de inquietar e desacomodar várias mentes psicanalíticas. Para muitos, esse é o trabalho mais importante escrito por Ferenczi. Sua obra mais polêmica, mais frequentemente citada e a mais perturbadora, particularmente para Freud. É a obra que reúne, sintetiza e integra muitas ideias que Ferenczi vinha desenvolvendo a partir de sua clínica psicanalítica, caracterizada pela presença de pacientes graves e difíceis de abordar por meio das concepções teóricas e técnicas da proposta freudiana.

As ideias de Ferenczi com referência ao conceito de trauma são o ponto culminante da desavença teórico-clínica entre os dois pioneiros da psicanálise. Para ele existem dois tipos de trauma, o estruturante e o desestruturante. Ferenczi descreve que, na maioria das circunstâncias, os traumas são estruturantes e os compreende dentro de uma cadeia filogenética, na qual esses traumas são necessários ao desenvolvimento da criança, como também são inevitáveis. Não é possível educar uma criança sem cometer esses traumas estruturantes. Somente quando acontece a desmentida por parte do adulto, que a impõe também à psique da criança, é

que esse trauma se torna desestruturante e desorganizante dessa psique em formação e ainda tão frágil.

Nesse trabalho Ferenczi retoma as concepções do “sonho do bebê sábio”, detentor de capacidades egoicas adultas, mesmo sendo uma criança bem pequena. Propõe que a criança traumatizada seja comparada a um fruto ferido por um pássaro ou inseto que “amadurece” precocemente para defender-se de “adultos quase loucos” que perderam o autocontrole. O conceito do “bebê sábio” ilustra a clivagem que sofre a personalidade conduzindo uma parte desta a uma “pseudo maturidade precoce”. Essa falsa maturidade contrasta com outros aspectos mais verdadeiros da personalidade, seja na qualidade afetiva como na intelectual. Plasticamente é possível imaginar essa deformidade como a figura de um monstrego, que desenvolve um corpo adulto com membros e cabeça infantis.

Pinheiro (1995), esclarece que o adulto da paixão é aquele que perde seus limites. A palavra paixão é empregada por Ferenczi em um sentido de exagero ou de abuso, típico do psicótico. Não que essa paixão seja propriedade exclusiva de psicóticos, pois ela pode estar presente em qualquer adulto em algum momento de sua relação com a criança: trata-se de “um comportamento efetivo, de fato apaixonado, desmesurado, louco” (p. 71). Por outro lado, há a ternura, que não conhece o exagero da desmesura. A linguagem da ternura, que é a própria da criança, é a linguagem do lúdico. Ferenczi escreve sobre isso: “O que a criança deseja, de fato, mesmo no que diz respeito às coisas sexuais, é somente o jogo e a ternura, e não a manifestação violenta da paixão” (1930/1992c, p. 64).

Quando os adultos confundem ternura com paixão, mentira com desmentida acontece o trauma ferencziano.

Esse trauma acontece em dois tempos. Começa com uma sedução por parte da criança sob a forma de brincadeira, usando a linguagem da ternura. A criança quer brincar de seduzir, ser adulta, ser a mamãe. Esse primeiro momento evolui. A criança não quer nada mais do que o “faz-de-conta”. O trauma começa a acontecer quando a linguagem da *paixão*, usada por um adulto enlouquecido de fúria ou de excitação sexual, em quem a criança confia, violenta a linguagem da ternura, da confiança e do

amor que a criança sente por aquele seu adulto cuidador. Ferenczi propõe a palavra ternura nesse contexto não como ausência de sexualidade, mas sim como pertencente a um momento anterior à sexualidade adulta genital. O adulto, por sua confusão e patologia, entende a sedução infantil, da brincadeira, como sendo genital, não compreendendo a linguagem da ternura da criança, e se relaciona com a criança como se ela fosse um adulto, ou seja, toma a linguagem da ternura como uma sedução da ordem genital. A paixão esmaga a ternura e a destrói. Aqui encerra-se a primeira parte do evento traumático.

A criança busca então um segundo adulto para relatar o maltrato ocorrido, na esperança de entender o que está sentindo em função daquele acontecido, tão inesperado quanto incompreensível para ela. É nesse momento que o trauma se concretiza como tal, e deixa suas marcas na frágil personalidade da criança pois, esse segundo adulto não conseguindo suportar o relato dela, a desmente e a confunde ainda mais. Mesmo sabendo que a criança está dizendo a verdade, o adulto afirma que não aconteceu nada, que ela (criança) entendeu mal. A criança fica então sem ter em quem confiar, nem nela mesma, pois sua percepção também foi atacada. Ela passa a duvidar de si e identifica-se com a culpa que o adulto sente, embora sem alcançar a compreensão dessa culpa. Escreveu Ferenczi nesse artigo:

Os delitos que a criança comete, de brincadeira, só passam a ter um caráter de realidade pelas punições passionais que recebem de adultos furiosos, rugindo de cólera, o que acarreta numa criança, não culpada até então, todas as consequências da depressão. (1930/1992c, p. 104)

Seja nos casos de sedução ou violência sexual ou naqueles em que acontece uma violenta punição, fica evidente a confusão entre as duas línguas, a da *ternura* infantil e a da *paixão* adulta. Devido a abissal diferença de poder entre o mundo adulto e o universo infantil, a criança sacrifica sua percepção e deforma sua personalidade passando a se identificar com o relato do adulto e com a culpa que esse adulto sente. *Identificação com o agressor* é o termo cunhado por Ferenczi para esse processo identificatório.

É importante salientar que, diferente de Freud, a violência sexual não seria o fator traumático principal. Seria sim a prova real da participação do adulto no ato traumatizador. O evento traumático é factual e não fantasiado conforme a proposta freudiana. E teria a desmentida e a identificação com o agressor como uma importante consequência que produz deformidade na personalidade infantil. Essa identificação seria o resultado não só da violência praticada, mas principalmente do ataque à percepção da criança e da incompreensibilidade da culpa que a criança passa a carregar, mesmo sem saber a razão. Todo o processo identificatório fica comprometido a partir deste momento e o desenvolvimento da psique infantil também, pois é a desmentida o que torna impossível a introjeção. Segundo Ferenczi é a ocorrência da desmentida que torna esse trauma desestruturante.

O irônico nesse episódio do rompimento dos laços entre Freud e Ferenczi por conta da apresentação do texto “Confusão de línguas”, que afastou estes dois grandes pensadores da psicanálise, dois homens que eram amigos íntimos há tantas jornadas, foi que, de alguma forma ele reproduz o trauma que Ferenczi evidenciava em sua clínica, tendo Ferenczi no papel da criança desmentida, e Freud e os demais “adultos” desmentindo o ataque dirigido contra Ferenczi e suas ideias revolucionárias.

Tais ideias já estavam presentes há vários anos na mente de Ferenczi. Por exemplo em 1930, no trabalho “Princípio de relaxamento e neocatarse” podemos encontrar a seguinte frase: “Hoje, estou novamente tentado a atribuir, ao lado do complexo de Édipo das crianças, uma importância maior à tendência incestuosa dos adultos, recalcada e que assume a máscara da ternura” (1930/1992c, p. 64)

Ideias como a descrita acima deixavam a relação com Freud e seguidores muito tensa. Mesmo sendo um dos mais citados trabalhos de Ferenczi, quem sabe o mais conhecido de sua importante obra, “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” é um texto que desenvolve ideias e conceitos que Ferenczi já vinha trabalhando em outros textos, e que nesse momento particular adquirem a profundidade e a consistência que ele buscava há anos. Conceitos como introjeção de 1909 e o da identificação com o agressor, descrito nesse momento, são muito usados até os dias de hoje. O trauma

ferencziano caracterizado pelo abuso infantil e seu desmentido pelo adulto, e a maneira como este fato deforma a personalidade da criança vítima do adulto enfurecido de loucura pulsional agressiva ou sexual é apresentado com sensibilidade comovente e rigor na descrição da observação psicanalítica. Apesar dessas qualidades todas, ou quem sabe justamente por causa delas, Freud não concordou com sua divulgação. Fica nesse texto bem ilustrado a capacidade de integrar a atenta observação científica dos casos que atendia, com a cuidadosa ternura e tato que preconizava e uma intuição mediada pela curiosidade que caracteriza um bom cientista e clínico, como Ferenczi sempre foi. Mesmo assim ele foi “jogado para escanteio”.

Desde então, considerado um traidor da causa psicanalítica, um inconfiante, declarado louco, doente mental, Ferenczi foi condenado à solidão, ao ostracismo e sua obra foi banida da corrente psicanalítica dominante àquela época, permanecendo por mais de 20 anos “esquecida”. Coincidência ou não Sándor Ferenczi vem a falecer alguns meses após a apresentação de seu trabalho.

Vítima provável de uma “Confusão de línguas” entre ele, Freud e a psicanálise clássica, morreu em 22 de maio de 1933. A doença fatal que o acometeu sofre influência do estado emocional do paciente. Tenho minhas convicções a esse respeito e penso que a dor sentida pela rejeição, por parte de seu amado e idealizado mestre, de quem ele sempre se mostrou extremamente dependente de apoio infantil e aprovação, foi muito dura para ele, e isso pode ter contribuído para o agravamento de sua anemia. Não bastasse isso, seus trabalhos ficaram durante muitos anos sem tradução e, portanto, desconhecidos, tendo como justificativa a de ser Ferenczi um desequilibrado, um doente mental. Ernest Jones, que havia sido paciente de Sándor Ferenczi, tem sido apontado como um dos autores dessa boataria a respeito do estado de doença mental de Ferenczi.

Após mais de duas décadas vemos a clínica psicanalítica atual, tão repleta de “pacientes difíceis”, proporcionando um renascer da obra de Ferenczi. Os pacientes difíceis que ele analisava e que lembram muito os pacientes tipo borderline ou portadores das atuais patologias do vazio ou das novas patologias da alma, frequentemente encontrados nos nossos

consultórios neste início de século, conferem atualidade a muitas das ideias propostas por Ferenczi neste texto.

Na leitura desses escritos fica evidente como Ferenczi propõe que a escuta do analista precisa ser mais empática e carinhosa com as queixas e relatos que o(a) paciente traz. Esse tipo de postura analítica impediria que o trauma da infância se repetisse agora na relação transferencial. A consequência imediata dessa escuta obriga o(a) analista a revisar sua técnica. Por exemplo, vejamos o que escreve Judith Dupont no prefácio do *Diário clínico*:

Ferenczi coloca em paralelo a criança traumatizada pela hipocrisia dos adultos, o doente mental traumatizado pela sociedade e o paciente cujos traumas são reavivados e redobrados pela hipocrisia profissional e pela rigidez da técnica do analista. (1932/1990, p. 19)

A preocupação de Ferenczi com relação a neutralidade rígida do analista fica expressa já no primeiro escrito de seu *Diário clínico*, datado de 7 de janeiro de 1932, há mais de 80 anos atrás. Escreveu:

A insensibilidade do analista (maneira de cumprimentar, exigência formal de “contar tudo”, a atenção dita flutuante que, afinal não o é e certamente não é apropriada para as comunicações dos analisandos, impregnadas que estão de sentimentos e frequentemente trazidas com grandes dificuldades) tem por efeito: (1) o paciente sente-se ofendido pela falta ou pela insuficiência de interesse;(2) como ele não quer pensar mal de nós, nem nos considerar desfavoravelmente, procura a causa dessa não-reação nele mesmo, ou seja na qualidade daquilo que nos comunicou;(3) finalmente, duvida da realidade do conteúdo, que antes ainda estava tão próximo do sentimento. (1932/1990, p. 31)

Em lugar da postura “fria, neutra, insensível” o que Ferenczi preconiza em seu *Diário clínico* é *A naturalidade e a honestidade do comportamento* como as atitudes que favorecem o clima mais adequado para que a relação

analítica se desenvolva. O rígido apego à técnica da frustração é ponto de importante discordância entre Freud e Ferenczi. Tanto isso é crítico que Ernest Jones reproduziu (não na íntegra) várias vezes uma carta escrita por Freud à Ferenczi, num tom bastante irritado, criticando-o naquilo que ficou conhecido como a técnica do beijo.

Isso nunca foi uma técnica. O que Ferenczi estava pesquisando dizia respeito a “técnica ativa” versus o “princípio de relaxamento”. Para fugir ao rígido apego à técnica da frustração, ele optou por ser mais passivo. Deixar o paciente mais livre na sessão. Arrependeu-se e escreveu com relação a isso:

Os pacientes começam a abusar da minha paciência, permitem-se cada vez mais coisas, metem-nos em grandes embaraços. Dm (Clara Thompson) que “obedecendo” a minha passividade permitia-se cada vez mais liberdades, e houve até uma ocasião em que me beijou. Considerando que isso foi autorizado sem resistência, como algo permitido em análise e, no máximo, comentado teoricamente, ela permitiu-se chegar num grupo de colegas, pacientes de outros analistas e dizer: “Quanto a mim, posso beijar papai Ferenczi quantas vezes quiser”. (1932/1990)

O episódio chegou aos ouvidos de Freud que escreveu uma carta em tom bastante irritado:

Querido amigo, como sempre fico satisfeito em receber sua carta, mas não com o seu conteúdo. Se até agora você não foi capaz de efetuar nenhuma mudança na sua posição é bem improvável que você venha a fazer no futuro. Mas isso é essencialmente um assunto seu; minha opinião de que você embarcou num caminho infrutífero é um assunto privado seu que não deve importuná-lo ... Você não fez segredo que beija seus pacientes e que os deixa beijá-lo... Não espero te influenciar, pois a base para isso está faltando na sua relação comigo. A necessidade de ser desafiador e de se autoafirmar parece ser mais forte em você do que possa se dar conta. Mas pelo menos eu fiz minha parte; exerci meu papel de pai. Agora é com você. 13.12.1931 (Falzeder & Brabant, 2000)

Ferenczi demorou a responder essa carta, e o fez em 27.12.1931

A minha “terapia ativa”, ascética ao extremo, era muito certamente uma medida de precaução contra as tendências desse gênero; por isso ela assumiu, através de seu exagero, um caráter compulsivo. A partir do momento em que o reconheci, moderei a rigidez das interdições e frustrações a que me condenara (a mim e aos outros). Agora, creio ser capaz de criar uma atmosfera benevolente e desapaixonada, própria para fazer desabrochar até mesmo o que estava escondido até então. - Entretanto como receio os perigos tanto quanto o senhor, cumpre-me, como no passado, não perder de vista suas advertências e admoestações, e esforçar-me por formular uma severa autocrítica. Mas isso seria passar à margem de algo, querer enterrar a camada produtiva que começa a se desenvolver diante de mim.

Uma vez superada a dor a propósito do tom de nossa correspondência, não posso impedir-me de expressar a esperança de que o entendimento amistoso, pessoal e científico entre nós não seja perturbado por essas peripécias ou: que não tarde em ser restabelecido.

Com meus votos afetuosos pelo Ano Novo
seu Ferenczi (27.12.1931)
(Falzeder & Brabant, 2000)

Enfim se pode perceber o rumo *de desenlace e desencontros* que essa relação tomou devido às “traições” teórico-técnicas que Freud julgou Ferenczi ter cometido contra a causa psicanalítica. O trecho de correspondência de Freud à Ferenczi transcrito abaixo nos oferece uma visão de quão amarga essa relação se tornou. Escreveu Freud em 2 de outubro de 1932, oito meses antes do falecimento de Ferenczi:

Não acredito mais que você se corrija, como eu me corriji uma geração mais cedo ... Nos últimos dois anos, você se distanciou de mim ... Acredito estar objetivamente em condições de lhe mostrar o erro teórico em sua construção, mas de que adianta? Estou convencido de que você se tornou inacessível a qualquer consideração... 02.10.1932 (Falzeder & Brabant, 2000)

As inovações que Ferenczi propunha implicam hoje numa revisão da técnica, particularmente quando se trata de pacientes mais regressivos. Muitos dos pacientes que atendemos hoje em dia não suportam os rigores de uma técnica clássica e abandonam os tratamentos. Ferenczi nos traz alternativas que precisamos estudar e aprender a usar sem termos tantos receios de corromper o “ouro puro” da técnica psicanalítica (Luz, 2009). Afinal o mais importante é aprendermos a linguagem que nossos pacientes borderline utilizam, para que a comunicação com eles seja mais afetiva e, portanto, mais efetiva.

Para finalizar trago uma pequena citação de Jurandir Freire da Costa, no prefácio do livro de Teresa Pinheiro, em que ele salienta algo que é fundamental na obra de Ferenczi e que é, a meu ver, diferente em Freud. Escreve ele textualmente:

Uma só intenção move Ferenczi; um único imperativo orienta sua teoria, o imperativo ético. O que fazer diante do desamparo; o que fazer com quem sofre e não pode saber do que sofre; o que fazer quando dependemos da linguagem para ser o que somos, embora venha dela o que nos traumatiza! (1995, p. 9)

Vínculos entre Freud-Ferenczi: encuentros y desencuentros

Resumen: El artículo presenta una breve historia de la profunda relación de amistad y asociación científica entre Freud y Ferenczi, centrándose en los aspectos más significativos del conflicto que se estableció entre ellos. La gota que colmó el vaso de este conflicto fue la presentación en el Congreso de Wiesbaden del importante texto de Ferenczi “Confusión de lenguas entre los adultos y el niño: el lenguaje de la ternura y de la pasión”. El autor relaciona el trauma descrito en el texto Confusión de lenguas con el trauma sufrido por Ferenczi y el ostracismo al que fue condenado dentro del movimiento psicoanalítico.

Palabras clave: relación Freud-Ferenczi, trauma Ferenczi, ruptura Freud-Ferenczi

Bonds between Freud-Ferenczi: meetings and misunderstandings

Abstract: The article presents a brief history of the deep relationship of friendship and scientific association between Freud and Ferenczi, focusing on the most significant aspects of the conflict that was established between them. The straw that broke the camel's back in this conflict was the presentation at the Wiesbaden Congress of Ferenczi's important text "Confusion of Languages between the Adults and the Child: The Language of Tenderness and of Passion". The author relates the trauma described in the text Confusion of Languages to the trauma suffered by Ferenczi and the ostracism to which he was condemned within the psychoanalytic movement.

Keywords; Freud-Ferenczi relationship, Ferenczi's trauma, Freud-Ferenczi rupture

Referências

- Bokanowski, T. (2018). *The Modernity of Sándor Ferenczi*. Routledge.
- Costa, J. F. (1995). Prefácio. In T. Pinheiro, *Ferenczi, do grito à Palavra*. Zahar.
- Dupont, J. (1990). Prefácio. In S. Ferenczi, *Diário clínico*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Falzeder, E. & Brabant, E. (2000). *The Correspondence of Sigmund Freud & Sándor Ferenczi*. (Vol. 3, 1920-1933). The Belknap Press of Harvard University Press.
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992a). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In S. Ferenczi, *Obras completas. Psicanálise 4* (pp.97-109). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (1992b). O homoerotismo: nosologia da homossexualidade masculina. In S. Ferenczi, *Obras completas. Psicanálise 2* (pp. 117-129). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1911)
- Ferenczi, S. (1992c). Princípio de relaxamento e neocatarse. In S. Ferenczi, *Obras completas. Psicanálise 4* (pp. 53-68). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1930)
- Ferenczi, S. (1992d). Transferência e introjeção. In S. Ferenczi, *Obras completas. Psicanálise 1*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1909)
- Grotjahn, M. (1968). *Historia del Psicoanálisis*. Paidós.

Anette Blaya Luz

Moraes, V. & Powell, B. (1988). Samba da benção. *A arte de Vinicius de Moraes* [Álbum]. Polygram. (Trabalho original de 1966)

Pinheiro, T. (1995). *Ferenczi: do grito à palavra*. Jorge Zahar.

Sabourin, P. (1988). *Ferenczi: paladino e grão-vizir secreto*. Martins Fontes.

Anette Blaya Luz

anettebluz@gmail.com

Masochismo primário e sua relação com o eu e o supereu

De que supereu falamos hoje?¹

Claudia Galamba Fernandes,² Recife

Resumo: A autora realiza uma leitura de Freud na qual o complexo de Édipo representa o arco identificatório. Inicia-se com a identificação primária e as relações que vão sendo introjetadas com as figuras parentais, desde o nascimento, passando por fases de diversas evoluções e transformações até se configurar como uma instância psíquica. Ilustra com uma vinheta clínica a dialética de diferenciação entre o eu e o outro, representado pelo supereu.

Palavras chaves: eu, id, supereu, masochismo primário

O tema proposto suscita ou exige para a compreensão dessa relação, entre o eu e o supereu e a raiz comum com o masochismo primário, que nos reportemos à constituição do eu, alicerce do nosso psiquismo.

Compartilho com vocês o que estou estudando por motivações pessoais evocadas pelo exercício da clínica ao observar as ações do supereu, implicado tanto na perspectiva de favorecer como dificultar o desenvolvimento psíquico.

A máxima freudiana que o supereu surge da dissolução do complexo de Édipo, despertou a curiosidade em percorrer o caminho que conduziu Freud a essa definição. Penso está embutido aí, a ideia de que há um processo em construção com sua origem no nascimento do eu, tanto na dimensão pulsional quanto nas identificações.

Faço uma leitura em Freud em que o complexo edípico representa o arco identificatório, iniciando-se com a identificação primária e as relações

1 Trabalho apresentado na 29ª Jornada de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE), outubro de 2023.

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

que vão sendo introjetadas com as figuras parentais, desde o nascimento, passando por fases de diferentes evoluções e transformações até se configurar como uma instância psíquica.

No entanto, já é possível perceber em alguns textos de Freud, antes do texto “O eu e o id” (1923/2011a), um supereu arcaico, anterior à dissolução do Édipo, quando se refere à melancolia “sobre a sombra do objeto que cai sobre o sujeito e ele se identifica com o objeto abandonante” (1923/2011a; p. 35). Ocorre uma divisão no eu e, parte dele se volta contra si mesmo, buscando punição.

Melanie Klein apreendeu a importância do objeto nessas primitivas relações, expandiu essas ideias e desenvolveu uma teoria sobre um supereu primitivo, arcaico, relacionado com a pulsão de morte como inata. Segundo João Braga, Bion apoiando-se em Freud e Klein, desenvolveu a ideia de uma mente primordial, ou consciência moral primitiva. Apresenta a perspectiva de um supereu como uma condição psíquica primária gerada pela interação da herança filogenética com experiências com base na vida pré-natal. (Braga, 2022). Não me deterei nesses autores, quero apenas situar a expansão do conceito freudiano.

No artigo “Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico” (1916/2016), Freud chama a atenção para o comportamento de alguns pacientes que agem contra si mesmo, evidenciando três tipos de manifestação: alguns pacientes apresentavam resistências ao tratamento que ele chamará de “reação terapêutica negativa”, um segundo grupo de pacientes que cometiam atos delinquentes devido ao sentimento de culpa, buscavam punição e, ainda, outros pacientes, que se apresentavam arruinados pelo êxito por não conseguir satisfazer algum desejo. Freud retoma essas questões em 1923 a propósito da identificação primária conter dois fatores que respondem pela sua complexidade: “a natureza triangular da situação edípica e a bissexualidade constitucional do indivíduo” (1923/2011a, p. 39).

Em 1920, já com o conceito de pulsão de morte, ele pode avançar na compreensão da gênese do sentimento de culpa e a necessidade de punição. O que possibilitou se reconectar e ampliar sua concepção metapsicológica da melancolia, paranoia e o masoquismo, descrevendo um supereu severo,

cruel com suas raízes plantadas na pulsão de morte, no id (1923/2011a). Não somente ataca o que a criança faz, mas, sobretudo o que ela é. Marion Minerbo tem estudado essas patologias (2019).

Penso que é possível, em “Introdução ao narcisismo” (1914/2010b), apreender a gênese do supereu primitivo.

Neste texto vamos nos debruçar como quem se dedica a um berçário, acolhendo um recém-nascido completamente entregue aos cuidados do outro, este outro desconhecido.

É um eu inicialmente passivo, submetido às demandas do objeto – ser o que o objeto deseja – sua majestade, o bebê – depositário do narcisismo do outro, os pais – o desejo de perfeição. Este eu potencial ou originário carregará essas demandas inscritas em si e terá que lidar com esses ideais narcísicos como uma matriz impressora do seu suceder psíquico.

Para o bebê, nesse início, ele e o objeto são a mesma entidade, mesmo que não tenha consciência, esse vínculo simbiótico com a mãe recria a continuidade uterina.

E o que isso significa psiquicamente para o bebê?

Tempo primeiro do acordar pulsional, tempo primeiro do masoquismo e autoerotismo, que significa as primeiras inscrições psíquicas, partes não representadas, sensações olfativas, táteis, visuais, afetos, percepções em seu estado bruto. Essas inscrições irão se sucedendo e se potencializando às inscrições psíquicas e marcas mnêmicas, registros das experiências de satisfação e frustrações, originando o aparelho sensorio perceptivo, núcleo do eu, ou somato psíquico que é o arco reflexo, o eu corporal. (1914/2010b; 1923/2011a). É o ápice do princípio do prazer, que detém uma lógica hedonista, pois o eu ideal é o eu incestuoso com a figura materna. Os pais negam a sexualidade infantil, e uma mãe tem que negar para poder amamentar, desmentir, que é um encontro erótico com seu bebê pela intensidade do encontro. Podemos nos perguntar o que levará o bebê a renunciar ao eu incestuoso?

A tessitura psíquica do bebê segue ganhando ritmo e compasso com as percepções de si mesmo e a percepção transmitida pelos pais – entre o que sou e o que dizem que sou. Esboçando-se numa dialética entre o jogo do eu ideal e a aquisição de um ideal do eu. Só renuncia porque tem um ideal e essa

vivência será sempre marcada pelo trabalho do luto, permitindo o avanço, do contrário ficará preso, atado ao objeto. Renuncia, também, por medo de perder o amor dos pais, e cada renúncia despertará agressividade, implicando numa separação em ter o eu ideal e a aquisição do ideal do eu. Um processo de diferenciação dentro do eu, por um lado, marcado pela passividade da identificação primária, por outro, de certa maneira ativa a identificação secundária com outros modelos, promovendo a busca pela vida.

Outras inscrições psíquicas se associam àquelas primeiras inscrições psíquicas, traços mnésicos se sucedendo em camadas de registros de experiências de satisfação e frustração que “Fazem sentido, mas não tem significado” – expressão criada por Ignácio Paim (conversas pessoais e grupo de estudo) para descrever esse processo de transformação que ocorre dentro do eu. Para maior clareza ele nos diz:

à medida que este eu vai adquirindo a capacidade de atribuição e julgamento, dentro de si, ocorrerá uma cisão dentro do eu, este passará a se observar, a si julgar em função dos ideais, a partir da consciência crítica e moral – o ideal do eu e, esta cisão tem haver com a criação do supereu. (Paim, 2023)³

Retomamos o texto de 1914 com as luzes dos anos 1920.

Nascemos dependentes do investimento libidinal do objeto para enlaçar a pulsão de morte, que significa a entrada do outro em nosso psiquismo. Podemos dizer que a energia vital é capturada e dará o início do nascimento do eu.

Linhas, cores e texturas disponíveis à tessitura psíquica.

Esse masoquismo, fruto desse enlaçamento não se desloca para o exterior, fica no interior como a base constitucional chamada por Freud de masoquismo originário ou erógeno. Matriz fundante do psiquismo que nos tira do desamparo. (Freud, 1924/2011b).

E por que nos tira do desamparo?

Porque nos liga ao outro, por meio de seu investimento ocorrerá o intrincamento pulsional, uma ligação entre dois psiquismos que criará uma

3 Comunicação pessoal.

história com o objeto. O suceder psíquico depende desses investimentos. O bebê necessita não só do seio nutridor, mas de uma mente para seu desenvolvimento psíquico.

Aqui, a meu ver, já entrevemos a raiz do que vem a ser hoje a intersubjetividade, o psiquismo só se desenvolve na presença de outro psiquismo com sua inserção na organização cultural. Autores como Bion, Winnicott, Green, Ogden e Roussillon têm valiosas contribuições para a psicanálise contemporânea.

Voltemos ao masoquismo na relação com o eu que nos tira do desamparo e, nesse sentido é constitutivo do eu e o outro.

O que mais acontece?

Ao mesmo tempo, uma parte desse masoquismo se transforma no mundo representacional com possibilidades de acesso ao mundo simbólico. Já a outra parte, seguirá no psiquismo como uma atração pela finitude. É a força da pulsão de morte.

São dois os destinos do masoquismo original ou erógeno: parte irá para o mundo exterior, o objeto, no qual se revelará em masoquismo feminino com sua capacidade potencial para dar e receber, e o masoquismo moral se apresentará como consciência moral, crítica. (Freud, 1924/2011b)

Isso será o assentamento do supereu primitivo constitutivo e estruturante das identificações da criança com as interdições, proibições, ideais dos pais e mais tarde da cultura. Um supereu mergulhado no inconsciente com sua origem no id, sob o predomínio da pulsão de morte seguirá a luta para gerenciar os desejos e interdições. (Freud, 1923/2011a; 1930/2010a).

As identificações primárias são o veículo de transmissão dos ideais narcísicos, sobretudo maternos, representando o casal parental nessa fase primitiva. Essas identificações fundaram o eu e o narcisismo, por isso são a base primitiva do supereu arcaico. O traçado está dado à identificação primária, é a matriz modeladora de todo processo identificatório (Freud, 1923/2011a).

Nas palavras de Freud:

Mas a procedência dos primeiros investimentos objetivos do Id, do complexo de Édipo, significa ainda mais para o supereu ... ela o relaciona às aquisições filogenéticas e faz dele a reencarnação de anteriores formações do eu, que deixaram seus precipitados no Id. Assim o supereu se acha constantemente próximo ao Id, e pode representá-lo perante o eu. Está profundamente imerso no Id, por isso mais distante da consciência do que o eu. (Freud, 1923/2011a, p. 60)

O supereu tem uma instância crítica, é o representante das demandas parentais, que se manifesta por meio da consciência moral, aprova ou desaprova o que o eu faz ou é. Agora, quando o eu julga a si e ao mundo, o que é bom, é meu; o que ruim, é do mundo, é um juízo de atribuição – existe ou não no mundo o que eu espero, enquanto o juízo de existência se refere a reconhecer a castração ou princípio de realidade.

Já a instância crítica do supereu que julga o eu é um juízo de condenação. Ataca o eu por não suportar suas limitações e diferenças consigo. O eu se submete, volta contra si a natural e inata agressividade, em forma de julgamento, consciência moral. Esse é o masoquismo do eu com necessidade de punição e o masoquismo moral do supereu com necessidade de punir, em que pode ser gerada uma culpa neurótica ou psicótica a depender da intensidade.

“A tensão entre o rigoroso super-eu e o eu a ele submetido chamamos consciência de culpa: ela se manifesta como necessidade de punição”. (Freud, 1930/2010a, pp. 92-93).

Essa é a raiz do supereu narcísico regido pelas idealizações e pelas identificações primárias: ele diz ao eu, o bom é inimigo do ótimo – supereu tirânico, sádico tem suas raízes na pulsão de morte, no id. A crítica não incide sobre o que o eu faz, mas sobre o que é a sua existência. Esse supereu narcísico marcado pelas idealizações é herdeiro das identificações primárias não renunciadas e anteriores à dissolução edípica.

Gosto da expressão de Marion Minerbo quando se refere ao supereu cruel, uma voz interna que odeia o eu, acusa, condena, reprova e despreza. Acusa o eu de não ter valor e *não ser o suficiente para merecer seu amor*.

Se desespera, se esconde da vida. No limite, o eu sente que não deveria existir, uma voz que vem das identificações. O supereu desorganiza nosso eu, aciona o sentimento de culpa gerador de uma dinâmica de necessidade de punição do eu e a necessidade de punir o supereu. Essa voz representa o masoquismo moral que habita o supereu (Minerbo, 2019). A autora situa essa dinâmica como importante no trabalho analítico para encontrar caminhos, no campo transferencial, para desconstruir essa voz destrutiva que subjuga o eu e é fonte de sofrimento psíquico.

No entanto, quando essa voz diz ao eu: “espera, você não conseguiu dessa maneira, vamos tentar outro caminho” – essa é a raiz do supereu protetor sob a égide do masoquismo protetor, guardião da vida, assim denominado por Benno Rosenberg (2003). Esse supereu que surge da dissolução do Édipo que renuncia à realização dos desejos incestuosos com os pais e é estruturante.

Podemos observar na clínica algumas perturbações nessa relação, como na neurose obsessiva, na melancolia e paranoia, sobretudo, na relação terapêutica negativa. Quando alguns pacientes não conseguem melhorar e até pioram ao serem elogiados pelo analista ou, ainda, pioram e exacerbam o sofrimento, evidenciando a tensão entre o eu e o supereu. Percebemos, nessas pessoas, um alto grau de ambivalência, revelando conflito entre o desejo de cura, mudança psíquica e a impossibilidade de sair do sofrimento. Nas palavras de Freud: “se trata de um fator ‘moral’, digamos, de um sentimento de culpa que encontra satisfação no fato de estar doente e não deseja renunciar ao castigo de sofrer” (Freud, 1923/2011a, pp. 62-67).

Nas situações estruturantes o processo de diferenciação de não ser o seio, não ser o objeto, o desejo do outro, se dará com o avanço do trabalho do luto de não corresponder aos ideais parentais. Ou seja, o eu ideal sai desse lugar, de ser identificado a sustentar o ideal parental e se transforma, aos poucos, com a realidade da castração, renunciando a esse lugar. Sai do universo das idealizações para lidar com a dor da incompletude, a perda dos objetos primários, ser o sujeito do seu próprio desejo. Um eu realidade definitiva, que caminha para ter mais autonomia e se identificar com outros modelos que reconheçam sua singularidade.

Heins Weiss resume muito bem as diferentes configurações patológicas do supereu:

Quando há idealização excessiva (narcisismo), a agressividade excessiva, como na neurose obsessiva e na melancolia, em que segundo Freud, o componente destrutivo instalou-se no superego como que “cultura pura do instinto de morte” (Freud, 1923, p. 53). Porém só raramente Freud voltou a se referir aos aspectos amorosos e protetores do superego. No artigo sobre o Humor, se refere ao superego como um “senhor severo”, mas que pode tratar o eu de modo carinhoso e consolador ao eu amedrontado. Anteriormente, em 1923, havia afirmado que “para o eu ... viver significa ser amado – ser amado pelo superego”. (Weiss, 2022, p. 210)

Vinheta

Maria iniciou a terapia por ocasião da separação dos pais. Chorava sem controle. Dormia com a mãe, a pedido dela, para que ela não se sentisse só, e se preocupava com o pai. Nosso trabalho caminhava bem, encontrava-se mais organizada e conseguia dormir só, mesmo que a mãe solicitasse sua companhia. Estava concluindo o curso, com a monografia elogiada, foi indicada para mestrado e contratada pela empresa que estagiava. Certo dia, ela envia uma mensagem comunicando que estava hospitalizada com fraturas nas costelas por pauladas num assalto. Aguardo umas três semanas e ela não responde às mensagens sobre seu estado de saúde. Acho estranho e resolvo me comunicar com sua mãe. Para minha surpresa nada daquilo aconteceu. A paciente estava bem e entraria em contato.

No dia seguinte ela entra chorando muito e dizendo:

M – Se a senhora não me quiser mais como paciente vou entender, me perdoe não queria deixá-la preocupada, somente não queria mais vir aqui, estava com medo do que estamos trabalhando, a aí os dias foram passando, as coisas ficando piores e eu já não conseguia parar com a mentira que criei. Mas estava insuportável sustentar esta situação e ficava mais difícil, não consegui

apresentar a monografia, resolvi reescrever, por mais que a orientadora considerasse boa, eu tinha que refazer. (sic)

A – Você criou um artifício, uma mentira para mostrar a você mesma que não é certinha, perfeitinha como se exige, pode enganar, mentir, tem limitações, mas parece não suportar ter habilidades e ser elogiada integrando a equipe que tanto sonhou.

M – (Chorando continua) *Estou muito envergonhada em lhe mentir. (sic)*

A – Aqui comigo não precisa se envergonhar. Você mentiu para você, enganou a você, não provocou nenhum dano em mim ou em nossa relação. É você que está se maltratando, punindo-se agora. Vamos conversar.

Maria, chorando, relata que a mãe está sem falar com ela, desvia a atenção. Não foi para o jantar em comemoração pela nota 10 que tirou no TCC e eleita a oradora da turma. Havia lhe dito: “Para quê? Está procurando problemas?”. Diz que a mãe não se interessa por suas conquistas, não aprova sua escolha profissional.

Nas sessões seguintes, conversamos sobre a construção de uma mentira infantil para se proteger das expectativas da mãe, ao mesmo tempo, a necessidade de punição por não corresponder. Maria representou, nessa cena um assassinato simbólico, revelando a ira materna diante da ousadia de sua filha querer crescer. Um eu submetido aos ideais narcísicos de sua mãe. Ser elogiada, oradora, contratada como desejou com possibilidade de se expandir para a vida com outras identificações, despertou dentro dela, na parte identificada com a mãe, uma voz de ódio que quebra suas costelas a pauladas, punindo-a por não atender aos desejos de completude. Em fantasia, tem que ser o que sua mãe deseja.

Maria segue tendo que lidar com a desaprovação de sua mãe em casa e, com a representação que internalizou e agora é parte de si; a voz que critica e desaprova sadicamente. Precisar fazer o luto pela perda das suas idealizações para poder prosseguir conquistando sua singularidade.

Se não fizermos essa passagem do supereu narcísico, sádico, destrutivo para um supereu guardião da vida não conseguiremos negociar com os aspectos anárquicos dos ideais narcísicos. Ou seja, teremos que estar sempre

atentos para não transformar o eu em supereu, mas em transformar supereu em eu, cumprindo função estruturante. Essa é uma condição humana.

Se tudo for mais ou menos bem para Maria, e em nossas vidas, nos desenvolveremos de uma etapa de supereu primitivo, cruel, sádico, não castrado, que não renunciou aos ideais narcísicos; para um supereu normal, guardião da vida, mais cuidadoso, um ser castrado que pode negociar com os ideais narcísicos e tentar conviver com as limitações e possibilidades do eu. É uma ilusão imaginar que o eu renuncia totalmente aos ideais narcísicos, a renuncia sempre será parcial, apenas tentará transformar a dor de não ser o desejado e se autorizar ser quem é e simplesmente existir.

Penso nos ideais como a esperança que nos move a continuar, mas sempre por caminhos diversos, diferentes, que não seja sua realização tal a qual a repetição convoca, o outro e com outros, o novo, morada da criatividade. A busca da alteridade, do vir a ser quem se é, é uma luta para a existência inteira.

Não fazemos uma análise e estamos prontos, estaremos sempre nos expandindo. Os ideais narcísicos sempre retornarão nos momentos frustrantes, conflitivos a nos exigir essa negociação. A cada dor contida, enfrentada, mais possibilidade de transformações na nossa capacidade de sentir e pensar criativamente. “Nossa mente é um universo em expansão” expressão de Bion (citado por Rezende, 1994).

Finalizo com a música de Raul Seixas – Metamorfose Ambulante:

eu prefiro ser essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
eu quero dizer agora o oposto do que eu disse antes
Sobre o que é o amor
Sobre que eu nem sei quem sou
Se hoje eu sou estrela amanhã já se apagou
Se hoje eu te odeio amanhã lhe tenho amor
(Seixas, 1973)

El masoquismo primario y su relación con el yo y el superyó: ¿De qué superyó estamos hablando hoy?

Resumen: El autor realiza una lectura de Freud en la que el complejo de Edipo representa el arco identificativo. Se inicia con la identificación primaria y las relaciones que se introyectan con las figuras parentales, desde el nacimiento, pasando por fases de diversas evoluciones y transformaciones hasta configurarse como instancia psíquica. Ilustra con una viñeta clínica la dialéctica de la diferenciación entre el yo y el otro, representada por el superyó.

Palabras clave: yo, id, superyó, masoquismo primario

Primary masochism and its relation to the self and the superego: what superego are we talking about today?

Abstract: The author performs a reading of Freud in which the Oedipus complex represents the identifying arc. She begins with the primary identification and the relationships that are introjected with the parental figures, from birth, through phases of various evolutions and transformations until it is configured as a psychic instance. She illustrates with a clinical vignette the dialectic of differentiation between the self and the other, represented by the superego.

Keywords: self, id, superego, primary masochism

Referências

- Braga, J. C. (2022). Desenvolvimentos sobre o conceito de superego na obra de Bion. *Livro Anual de Psicanálise*, 36, 227-241.
- Freud, S. (2010a). Conferência 31: A dissecação da personalidade psíquica. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 18, pp. 192-223). Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (2010b). Introdução ao narcisismo. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12, pp. 13-50). Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (2011a). O eu e o id. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 16, pp. 14-74). Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (2011b). O problema econômico do masoquismo. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 16, pp. 185-202). Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1924)

Claudia Galamba Fernandes

- Freud, S. (2016). Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12, pp. 253-284). Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1916)
- Minerbo, M. (2019). *Novos diálogos sobre a clínica psicanalítica*. Blucher.
- Rezende, A. M. (1994). O pensamento de Bion: um universo em expansão. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 26(3), 273-284.
- Rosenberg, B. (2003). *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*. Escuta.
- Seixas, R. (1973). Metamorfose ambulante. *Krig-ha, Bandolo!* [Álbum].
- Weiss, H. (2022). Uma breve história do superego com a introdução a três artigos. *Livro Anual de Psicanálise*, 36, 209-220.

Claudia Galamba Fernandes

claudia.galamba@terra.com.br

Corpo e mente

Quem contém quem?¹

Edival Antonio Lessnau Perrini,² Curitiba

Resumo: Quem é o continente e quem é o contido? A experiência clínica psicanalítica, a arte e a vida mostram que o corpo e a mente interagem amorosa e odiosamente todo o tempo. Ser humano e estar vivo é habitar um universo onde não existe cessar-fogo jamais? Este trabalho pretende pensar psicanaliticamente sobre essas questões.

Palavras-chave: corpo, mente, interação, psicanálise, arte

Mesmo a Psicanálise postulada por Freud já diferencia o corpo biológico do corpo psicanalítico, pois é no corpo pulsional da Psicanálise que vamos encontrar a fronteira onde se borram, se misturam o soma e o psíquico.

(Azambuja, 2009, p. 14)

*Meu corpo, não meu agente, meu envelope selado,
meu revólver de assustar, tornou-se meu carcereiro,
me sabe mais que me sei.*

(Drummond de Andrade, 1984, p. 7)

- 1 Trabalho apresentado em painel “O corpo como morada do fogo primordial”, 31º Congresso Latino-Americano de Psicanálise, Cartagena, Colômbia, 2016; em Reunião Científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, em 11/3/2017 e no II Fórum de Psicanálise do Grupo Psicanalítico de Curitiba, 28/10/2017.
- 2 Membro fundador e efetivo com função didática da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Curitiba” (SPBCuritiba). Membro efetivo e analista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

A linguagem do corpo sempre presente

O menino esperava o pediatra afogado pela falta de ar, mergulhado em bronquite interminável, sem possibilidade de acreditar que aquele desespero, em algum momento, teria fim.

A mãe, desesperada, repetia baixinho, mas com convicção, que o doutor chegaria, que ele estava a caminho, que ele daria conta de todo aquele sofrimento.

Ao lado do pavor, se construía um fio tênue de esperança. Acredito que esse fio foi o começo de uma mente em mim.

Eu era o menino aterrorizado e minha mãe não conseguia conter o desespero que vazava por todos os lados.

Quando o pediatra chegava, vestido de branco como os médicos e os anjos, algo começava a ser acolhido daquele corpo flácido e transtornado. E tudo que me vazava, e me entupia, e me desesperava, começava, subitamente – magicamente na apreensão ingênua do menino- a ter forma e me caber.

Era um corpo ainda esfacelado, com pedaços de mãe, de pai, do pediatra, pedaços precários de mim, sons e imagens de um caleidoscópio aterrorizador.

A sensação de que eu não ia mais morrer era maravilhosa, profundamente confortável e absurdamente iluminadora.

A linguagem do corpo na clínica

Iara me procurou para análise encaminhada por seu neurologista. Era portadora de doença autoimune, esclerose múltipla, e seu médico condicionou o tratamento clínico ao acompanhamento analítico.

Ela não tinha a menor ideia do que uma coisa tinha a ver com a outra. Era uma profissional bem sucedida, engenheira competente, e muito solicitada, a ponto de ter sempre pessoas a aguardando em listas de espera. Estava há anos numa relação amorosa estável, tinha dois filhos com os quais se relacionava bem, e não conseguia atinar em que a doença autoimune poderia estar relacionada com sua vida mental que buscava se comunicar e não encontrava caminho possível.

Aos poucos, percebemos que o que ela chamava de “estar bem” se aplicava a tudo e a todas as vivências de sua vida. Era como se ela vestisse uma roupa impermeável que a protegia de qualquer experiência emocional.

Ela dizia sobre si, sobre seu presente e sobre seu passado, de forma linear e desprovida de vitalidade. Sua infância foi “sempre boa”, mas quando eu lhe fazia alguma pergunta, o que lembrava eram crises alérgicas, problemas de pele, resfriados que não melhoravam. “Eu sofria sempre no corpo”, repetia. A relação com sua mãe era conturbada. Odiava a mãe quando esta lhe dizia “que o que sentia podia ser muito pior”. Ela ouvia isso como uma bronca, um atestado de fraqueza, e uma ordem para reagir e deixar de ser tola. Afinal, concluía: o que acontecia com ela era nada.

Somente aos poucos foi percebendo que seu ódio e seus terrores, impedidos de ser apreendidos com qualquer outra representação, acabavam sendo “falados e vividos” pelo corpo.

Criativa na engenharia e dona de uma série de empreendimentos diferenciados e exitosos, apresentava-se na análise, como no trabalho, sempre “bem”. Não conseguia fazer associações nem sonhar. Nos dois primeiros anos em que estive comigo, num ritmo de três sessões por semana, nunca trouxe nenhum sonho noturno ou diurno.

De seu marido e de seus filhos trazia fatos igualmente frios. Era uma esposa e uma mãe correta, séria em seus compromissos, mas a imagem que despertava em mim era de uma excelente gerente, não de uma esposa, mãe ou analisanda.

Era como se existissem duas Iaras: a do trabalho, criativa, esforçada, certinha, sempre muito bem arrumada, sempre disposta; e outra Iara desmotivada, fria, que vinha falar comigo sem poder atinar sobre o porquê de estar ali, o que gerava um contato pobre, árido e estéril. Mas ela vinha, não faltava, não costumava se atrasar.

Iara dizia viver comigo fatos que existiam por existir e nada tinham a ver conosco. Vinha a maior parte das vezes “porque tinha que vir”; se faltava era “porque não pôde vir”. E o que sentia parecia acabar aí. Ouvia o que eu lhe dizia como eu a ouvia, mas não havia encontro, não era uma conversa: éramos dois estranhos, na maior parte do tempo.

A partir do terceiro ano de análise, começamos a viver situações que geravam sentimentos em nós: trazia experiências pessoais que relatava com profundo incômodo e visível irritação, e que propiciavam também emoções desconfortáveis em mim.

Geralmente, era no corpo que eu percebia essas inquietações: sentia sono, cansaço, desânimo, dores posturais, raiva, e outras manifestações que, geralmente, não observo com outros analisandos. Era como se somente agora começasse a haver uma integração entre aquele corpo que sofria e adoecia e se expressava de forma violenta (esclerose múltipla), e uma mente que, finalmente, começava a existir e, de forma muito primitiva, a se relacionar comigo. Foi um período em que ela ameaçou inúmeras vezes interromper a análise, e eu desconfiei da possibilidade de que conseguíssemos prosseguir.

Seu quadro clínico neurológico manteve-se estagnado: não melhorou, mas não piorou, o que fazia seu clínico afirmar que havia uma ajuda da análise. Ela, que sempre achava ser este fato uma coincidência e nada mais, passou a reconhecer que precisava estar comigo para que pudéssemos construir uma forma de “fazer caber nela” suas angústias, seus desesperos e seus terrores.

Ela passou a existir dentro das sessões, perceber o tênue fio que nos interligava e que permitia haver entre nós um par analítico vivo, que sentia e suportava coisas juntos, mesmo que ruins.

O nascer da mente no corpo

Há dois modelos, dentre as muitas contribuições de Bion, que nos ajudam nas tentativas de contato e trabalho psicanalítico com as áreas primitivas que se situam antes daquilo que costumamos chamar de mente constituída: a ideia de continente↔contido, desenvolvido na Teoria do Pensar (1962 e 1963), e que nos remete ao fato, facilmente percebido na clínica, que todo o conteúdo para se transformar em conteúdo mental precisará de um continente (experiência emocional) que o acolha. E o modelo epistemológico que dá sustentação à Teoria das Transformações (1965/2004): a mente multidimensional, onde convivem e se interligam, na

mesma mente e o tempo todo, várias dimensões, desde a mente primordial até a mente sofisticada que pôde e pode se expandir (Braga, 2011).

Olhar clinicamente a gradação e a interligação da mente multidimensional permite-nos contemplar áreas autísticas (Korbivcher, 2008), objetos bizarros, proto-pensamentos, proto-emoções (Bion, 1962) áreas geradoras de profundas alterações no desenvolvimento da percepção e do sensorial, em convivência com áreas que podem exercer trabalhos e manter relacionamentos básicos. O reconhecimento deste “mundo de conteúdos oníricos” (Bion, 1957/1988), foi um dos primeiros passos de Bion em direção à Teoria do Pensar, e para o desenvolvimento de novos conceitos teórico-clínicos, como a Cesura, (Bion, 1977/1981), que muito nos auxiliam, clinicamente, na aproximação e apreensão da mente primordial e da mente primitiva (Perrini, 2009).

A citação de Bion: “todo objeto de necessidade é um objeto de ódio”, repetida por Joyce McDougall (1983), dá ênfase ao fato de que o ódio habita o bebê (e as partes primitivas da mente) quando a necessidade permanece e se estabelece como registro gerador de terror que não pôde ser contido. E quem denuncia esse estado ameaçador, muitíssimas vezes, é o corpo.

Minha experiência, desde o menino trazido acima, como em meus inúmeros anos de análise pessoal, ou vivendo a dupla analítica como psicanalista quando vivemos essas áreas primitivas, têm sido sonhada por mim como o desespero de um copo de água que perde irremediavelmente o copo que a contém, e se derrama, não-contido, por todo o lado.

Eu era o menino aterrorizado e minha mãe não conseguia conter o desespero (hoje eu sei que era desespero!) que vazava por todos os lados.

Há uma descrição clínica de McDougall que, igualmente, apreende a situação desesperadora que me refiro: “Deus meu, a hemorragia cerebral é o orgasmo. O orgasmo da mulher me produz horror. Sempre tenho a imagem da liquefação do seu interior”. (McDougall, 1983, p. 923)

O interessante trabalho sobre a “posição gliscro-cárica” (Bleger, 1961/ 1985) (*karion* = núcleo + *glischros* = viscoso) que ilumina este núcleo viscoso que é a mente que antecede a posição esquizoparanoide de Klein (1946/1985); e o trabalho de Thomas Ogden sobre a “posição

autístico-contígua” (1989/1996) ampliam consideravelmente a observação desses fenômenos.

As manifestações de ansiedades autístico-contíguas incluem os sentimentos terríveis de estar em decomposição; a sensação de que os esfíncteres e outros recursos de segurar os conteúdos corporais estão falhando; a saliva, lágrimas, urina, fezes, sangue, fluídos menstruais etc. estão vazando; medo de cair, por exemplo, ansiedade conectada com o adormecer (cair no sono), pelo medo de cair num espaço infinito e informe. (Ogden, 1989/1996, p. 354) A vivência clínica com Iara e a minha própria experiência infantil, seguidas de muitos anos de análise, mostram o trabalho de construção de um continente que possa dar conta dessa multidão de estímulos que, sem ele, pode se transformar, desordenadamente, em manifestações psicossomáticas diversas, expressas por doenças graves corporais.

O trabalho analítico permite que se vivam experiências desagradáveis de terror e sofrimento difusos, até que isto possa ser encaminhado em direção a uma dupla vitalizada que permita a construção de uma mente que as contenha e dê a elas alguma representação.

À medida que suportamos juntos este mundo aterrorizador, ou que juntos se possa acolher o mundo anestesiado, como era o de Iara, sente-se a presença de um encontro humanizado, acolhedor e gerador da condição mental de sonhar: antes da possibilidade de sonhar, há o concreto, o frio, o negativo, um corpo sem alma.

A paciência para aceitar esse corpo flácido e a compaixão com as suas manobras enlouquecidas são vitais para a apreensão e o acolhimento de que o transtorno corporal é a forma desordenada de se tentar sobreviver a qualquer custo, de se evitar a morte: “o corpo se vale do farol articulador do afeto para se constituir em objeto do psiquismo.” (McDougall, 1983, p. 914)

Um poema para o corpo

A experiência clínica psicanalítica, a arte e a vida mostram que o corpo e a mente interagem amorosa e odiosamente todo o tempo.

Ser humano e estar vivo é habitar um universo onde não existe cessar-fogo jamais?

Vivente dessas reflexões, lembrei-me de um poema meu, inédito, que diz, a seu modo e de forma condensada, a respeito dessa geografia peculiar, corpo-e-mente, que precisamos construir e acolher e decifrar durante toda a vida em nome da possibilidade de uma vida saudável e criativa:

CORPO

O que não cabe em palavras,
cabe no corpo. E o corpo
quando diz dá ou quando diz é
carrega um mundo além do meu.

A vida é tempo de vestígios
que tenho para decifrar
o que o corpo conhece e
diz em espasmos difusos.

A explosão é iminente.
Meu corpo é corpo de delito.

O que cabe neste corpo?
Se me incito, ele assombra.
Se me calo, ele grita.
Se me escondo, ele mostra.

Cuerpo y mente: ¿quién contiene a quién?

Resumen: Quién es el continente y quién es el contenido? La experiencia clínica psicoanalítica, el arte y la vida muestran que el cuerpo y la mente interactúan amorosa y odiosamente todo el tiempo. Ser humano y estar vivo es habitar un universo donde no existe el alto el fuego jamás? Este trabajo pretende pensar psicoanalíticamente sobre estas cuestiones.

Palabras clave: cuerpo, mente, interacción, psicoanálisis, arte

Body and Mind: who contains whom?

Abstract: Who is the container and who is the contained? Psychoanalytic clinical experience, art, and life show that the body and mind interact lovingly and hatefully all the time. To be human and alive is to inhabit a universe where there is never a ceasefire? This work aims to think psychoanalytically about these questions.

Keywords: body, mind, interaction, psychoanalysis, art

Referências

- Azambuja, S. C. (2009). Entrevista com Sônia Azambuja – Masculino/Feminino: uma questão intrigante. *Jornal de Psicanálise*, 42(76), 13-29
- Bleger, J. (1985). Modalidades da relação objetal. In J. Bleger *Simbiose e ambiguidade*. Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1961)
- Bion, W. R. (1967). *Estudos psicanalíticos revisados*. Imago.
- Bion, W. R. (1980). *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós. (Trabalho original publicado em 1962)
- Bion, W. R. (1981). Cesura. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 15, 123-136. (Trabalho original publicado em 1977)
- Bion, W. R. (1988). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In W. R. Bion, *Estudos psicanalíticos revisados* (pp. 45- 62). Imago. (Trabalho original publicado em 1957)
- Bion, W. R. (2004). *Elementos de psicanálise*. Imago. (Trabalho original publicado em 1963)
- Bion, W. R. (2004). *Transformações – Do aprendizado ao crescimento*. Imago. (Trabalho original publicado em 1965)
- Braga, J. C. (2011). As experiências emocionais do analista como fio condutor nos labirintos da mente multidimensional. Trabalho apresentado no Encontro Internacional de Bion – Clínica, Mitos, Sentidos, Paixões. Porto Alegre.
- Andrade, C. D. (1984). As contradições do corpo. In C. D. Andrade, *Corpo*. Record.
- Klein, M. (1985). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In M. Klein, *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (pp. 17-43). Imago. (Trabalho original publicado em 1946)
- Korbivcher, C. F. (2008). *Transformações autísticas*. Imago.
- McDougall, J. (1983). Cuerpo y metáfora. *Revista Psicoanalítica Argentina*, 40(5-6), 914-943.
- Ogden, T. (1996). Sobre o conceito de uma posição autística-contígua. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 30(2), 341-364. (Trabalho original publicado em 1989)
- Perrini, E. A. L. (2009). Uma aproximação ao mundo dos conteúdos oníricos e a cesura. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43(3), 71-79).

Edival Antonio Lessnau Perrini

edivalperrini@gmail.com

O estranho paradoxo

Do silêncio da palavra aos rabiscos do Fantasma da Ópera

Eldione Amorim,¹ Recife

Resumo: Este estudo descreve uma abordagem terapêutica entre um terapeuta, uma adolescente e sua mãe, enfocando a comunicação não verbal. A jovem, inicialmente considerada “muda”, expressou-se por meio de desenhos e jogos, utilizando a técnica do “Jogo dos rabiscos” de Winnicott. A comunicação visual revelou sentimentos e traumas, estabelecendo um vínculo terapêutico profundo. Os desenhos, inicialmente sem sentido, tornaram-se ferramentas poderosas para a expressão emocional. A técnica permitiu à paciente explorar sua criatividade, superar bloqueios emocionais e desenvolver habilidades comunicativas.

Palavras-chave: comunicação não verbal, Jogo dos rabiscos, terapia adolescente

Introdução

O presente trabalho descreve uma experiência entre o terapeuta e uma adolescente que vem acompanhada de sua mãe à consulta. A queixa principal era a falta de comunicação verbal da jovem fora do ambiente familiar, considerada “muda” pela mãe. Na primeira entrevista, recusou o convite de ficar a sós com o terapeuta, porém aceitou a sugestão de voltar para outro encontro em outro espaço.

A comunicação não verbal ocupou o principal espaço entre os dois personagens terapeuta/paciente, e, assim, transitamos face ao dilema da comunicação sem a palavra, criando-se um vínculo por meio de desenhos. A comunicação não verbal da adolescente foi a primeira experiência para

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

o terapeuta que, privado de todo entendimento sem a fala da paciente, foi levado a criar um vínculo com ela em um nível mais primitivo, explorando, nos encontros, um espaço lúdico – o uso de papel e lápis na construção de desenhos a dois.

A utilização da técnica do “Jogo dos rabiscos” de Winnicott orientou a comunicação não verbal com essa adolescente. Entre 1962 e 1970, no livro *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*, Winnicott incorpora ilustrações do “Jogo dos rabiscos” (Squiggle game) tiradas de seus últimos anos como pediatra. Compartilhou 21 consultas de crianças com profissionais que se interessavam pelo manejo da técnica. Em 1971, Masud Khan traduz a obra para o francês, editado pela Gallimard, no livro *La consultation thérapeutique et l'enfant* (1972).

O “Jogo dos rabiscos” foi introduzido por Winnicott e surgiu como uma comunicação em sua primeira entrevista de avaliação com crianças (e também com adultos). Começava por traçar um risco sobre um pedaço de papel; pedia, então, à criança que fizesse o seu traçado. No decorrer da entrevista inicial, Winnicott e a criança rabiscavam algo como uma resposta para o outro. Dessa maneira, os rabiscos, algumas vezes, se transformavam em desenhos. Para Winnicott, o “Jogo dos rabiscos” não se constituía apenas como um instrumento de diagnóstico, mas no que denominou de “consulta terapêutica” (2000).

Essa técnica favoreceu a criação de um elo e de confiabilidade a cada encontro (transferência e contratransferência), nascendo conteúdos temáticos e uma experiência de liberdade ao criar e compartilhar alguns aspectos mais primitivos da paciente com o terapeuta. A condição da experiência trouxe ao terapeuta o uso do tempo de consulta como um instrumento de observação e de ligação, no sentido de combinar a exploração espontânea a dois por meio dos desenhos compartilhados entre o terapeuta e o paciente.

Para Winnicott, a consulta significava o encontro de dois seres humanos, um em relação ao outro, iguais, livres na troca de desenhos e do brincar espontâneo e prazeroso. O espaço denominado transicional permite o florescimento de elementos criativos, indagações, vazios e paradoxos. A criança sente que está tomando conta da comunicação e se

empenha, encontrando no setting momentos de integração e espaço para sonhar, desenvolvendo habilidades que estavam bloqueadas.

Winnicott, ao efetuar a técnica do “Jogo dos rabiscos”, cita que o método pode ser aprendido e facilita a manter a criança interessada. A superposição de duas áreas de brinquedo (a do paciente e a do terapeuta) torna o espaço fértil para a elaboração de fantasias, de objetos e de elementos oníricos.

Winnicott me fez conhecer e estudar os acompanhamentos de casos e consultas terapêuticas como uma disciplina em meus estudos de especialização em psiquiatria infantil. Neste artigo, serão apresentados alguns rabiscos e desenhos que inicialmente pareciam sem sentido, mas foram, a cada encontro, revelando habilidades perceptivas com traços, tema e textos escritos, oferecendo elementos entre seus desenhos para a comunicação e um espaço para um vínculo com o terapeuta e a adolescente.

Desenvolvimento

O atendimento

A paciente Bia completou 17 anos e veio à consulta por indicação de uma professora do colégio. A dificuldade de Bia estaria ligada aos estudos, principalmente em elaborar uma dissertação. Ao frequentar um curso de redação, descobriu que não conseguia escrever, pois ficava tensa e nervosa. Outro motivo da consulta é a dificuldade de falar e a pouca comunicação de Bia com as pessoas, pois quase não interagia com pessoas estranhas ao convívio familiar. Quando necessário, o celular ocupa a comunicação por meio de pequenas mensagens.

Desde pequena, evitou contatos sociais. Frequenta escola e o aprendizado é bom, nunca teve dificuldade em assimilar as matérias escolares. Tem uma irmã dois anos mais velha, universitária que, durante a semana, reside em outra cidade. Bia sente falta da irmã, que é sua companheira. Além disso, é muito próxima da avó materna que mora na mesma residência. O pai é

administrador em um setor comercial, comunica-se bem com as filhas, é atencioso e protetor com elas, acompanhando-as nos estudos.

A mãe fez tratamento para crises de pânico e, por isso, foi afastada de sua função com uma licença médica de seis anos. Atualmente, a genitora de Bia voltou a trabalhar em fase de readaptação profissional e acompanhamento terapêutico com treinamento, além de uma mudança para outro setor de trabalho.

Foi na primeira consulta acompanhada de sua mãe, que informava as queixas, enquanto a paciente se recusava a falar quando era solicitada. Não aceitou ficar sozinha para contato e não dirigiu a palavra e o olhar para o terapeuta. Estava atenta ao diálogo entre o terapeuta e a mãe, usando o celular para completar algumas informações com a mãe. Apesar da negativa de falar, aceitou a proposta de voltar para ser acompanhada em uma outra experiência na sala lúdica. A paciente havia iniciado psicoterapia em outras ocasiões, abandonando o acompanhamento depois de alguns meses.

Bia apresenta feições bonitas – é alta, com olhos castanhos, cabelos pretos e arrumados em um rabo de cavalo, vestida de forma adequada para a sua idade. O seu olhar não era constante e baixava sempre as pálpebras. Quando indagada sobre suas atividades escolares, dirigia o olhar para mãe para que ela respondesse às perguntas. Exalava um sentimento ambíguo entre um desafio de aceitação ou de rejeição da não comunicação pela palavra.

A história de Bia

Bia foi a segunda filha do casal, que nasceu de um parto laborioso com manobras obstétricas. Essas manobras provocaram nela um estiramento do plexo braquial, ocasionando uma lesão nos movimentos do braço direito, por isso, fez acompanhamento de fisioterapia.

Chorou ao nascer e mamou bem. Recebeu aleitamento materno até os três meses e, posteriormente, alternou com outros alimentos até os seis meses. Sempre foi auxiliada no momento da alimentação, não comia sozinha até os oito anos, momento que começou a ficar mais independente em relação aos movimentos do braço direito. Até esse momento, a avó

materna dava os alimentos na boca de Bia. Além disso, a paciente pratica alguns rituais para comer, os alimentos são colocados no prato obedecendo uma ordem e organização.

A fisioterapia auxiliou muito na sua independência. Hoje tem movimentos adequados com o braço e faz pilates, atividade que gosta muito. É muito organizada em todas suas tarefas, principalmente em relação à arrumação de seu quarto.

Na escola, sempre foi muito retraída, isolada e apresentava condutas de afastamentos dos colegas de classe. É uma excelente aluna, aprende com facilidade. Aos 12 anos, foi examinada por um neuropediatra e teve o diagnóstico de Síndrome de Asperger. Após o diagnóstico, recebeu orientação psicopedagógica e aulas de pilates. Os testes de desenvolvimento intelectual e cognitivo são normais, apresentando dificuldades apenas nas áreas de comunicação e socialização. Seu contato com o mundo externo apresenta tendência ao retraimento e a sua expressão das emoções são precárias, além de comportamento excêntrico e repetitivo.

É importante pontuar que, em casa, sempre fez uso adequado da linguagem e da comunicação com os pais, a irmã e a avó. Gosta de música e canta com auxílio do celular. No entanto, fora do ambiente familiar, sua comunicação verbal é quase nula, sem falar ou expressar opiniões.

Conclusão do primeiro atendimento com a presença da progenitora

Após o primeiro contato, foi mostrado a ela uma sala anexa, um espaço com objetos como papel, lápis, bola, jogos, com a sugestão de que ela poderia experimentar o local sem usar a palavra obrigatoriamente, podendo desenhar, pintar, escrever e jogar. Aceitou o convite com um movimento afirmativo da cabeça e, junto ao terapeuta, foi marcado um horário de acordo com sua disponibilidade: uma vez por semana, pois tinha muitas outras atividades, como o colégio, o pilates e o curso de redação.

A experiência do “Jogo dos rabiscos”

A proposta do uso de um espaço para a elaboração conjunta de desenhos partindo dos rabiscos a dois foi aceita pela adolescente no segundo encontro. A aproximação foi positiva, com um tipo particular de comunicação usando a técnica do “Jogo dos rabiscos”, segundo o aprendizado do terapeuta.

A ideia do brincar de Winnicott foi acolhida pela adolescente e expandiu a sua capacidade de imaginar para brincar no setting como um espaço para sonhar e, por associações, reunir alguns fragmentos da história da adolescente. As figuras inseridas na comunicação por meio de desenhos permitiu também a ilusão da questão da ausência e o olhar para o outro.

Muitas questões surgiram partindo da simples proposta de experimentar atividades sem usar necessariamente a comunicação verbal e a narrativa pela palavra. Aceitaria sua não comunicação pela fala e usaria outras vias de comunicação para aproximá-la, superando assim a rejeição ou a oposição? Que tipo de trabalho e qual o equipamento teórico clínico seria feito pelo terapeuta? Qual a condição necessária para a observação da experiência emocional na comunicação não verbal, a captação sensorial e intuitiva da experiência? Como o olhar do terapeuta para sua própria mente o deixaria livre para suas próprias associações?

Alguns desenhos

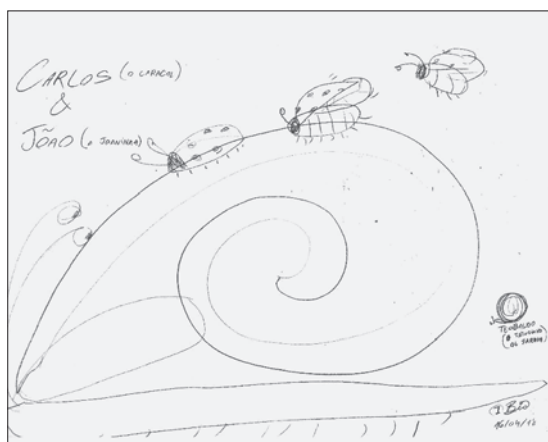


Figura 1: O olhar do Caracol e a Joaninha que se aproxima. Rabisco T/P.



Figura 5: Aqueles que viram o seu rosto recuaram com medo. Eu sou a máscara que você usa. É a mim que eles ouvem. No sono, ele canta para mim. Nos sonhos, ele vinha, o fantasma da ópera que está aqui dentro da minha mente.

Conclusão

O exercício teórico clínico revelou-se profundamente frutífero ao explorar o silêncio da palavra como uma barreira intrigante, uma forma de comunicação específica que se manifesta no encontro com o terapeuta ou pessoas desconhecidas. Essa forma de comunicação silenciosa muitas vezes se enraíza em defesas arcaicas, mecanismos de proteção psicológicos profundamente arraigados que emergem especialmente em momentos de extrema angústia ou desconforto emocional.

Durante a análise, o sentimento de estranhamento e a curiosidade intensa do terapeuta tornaram-se palpáveis ao entrevistar a mãe e a adolescente. Estes sentimentos são reflexos diretos da transferência e contratransferência em jogo, em que as emoções não resolvidas do passado emergem no relacionamento terapêutico, moldando a dinâmica entre terapeuta e paciente.

A experiência também trouxe à tona uma relação espontânea surpreendente que se desenvolveu sem a necessidade de palavras durante as interações com a adolescente. Esse tipo de comunicação sem palavras levou-me a uma esfera mais primitiva e instintiva, uma relação mais arcaica que remonta ao vínculo entre mãe e bebê. Nesse espaço de comunicação mais básica, defesas arcaicas podem se manifestar de maneiras complexas, oferecendo insights valiosos sobre os traumas não processados e as emoções profundamente enraizadas que estão no cerne do sofrimento da

adolescente. Investigar esses elementos primordiais se revela essencial para compreender a complexidade da experiência humana e para ajudar a adolescente a navegar pelas profundezas de seu mundo emocional.

Assim, com uma atenção particular ao tipo de acolhimento na relação mãe/bebê, o terapeuta constrói um espaço como forma de holding para abrigar os temores e defesas, apaziguando as ansiedades primitivas, evoluindo na relação vincular dos rabiscos compartilhados para uma autonomia sem a colaboração do terapeuta. Os desenhos sequenciados conseguem oferecer a dinâmica do atendimento. A vida de Bia melhorou muito com a estimulação de criatividade escolar, o que a tornou mais independente e com grande interesse no uso do celular. Hoje, o celular é um grande companheiro para ela.

La extraña paradoja: del silencio de la palabra a los garabatos del *Fantasma de la Ópera*

Resumen: Este estudio describe un enfoque terapéutico entre un terapeuta, una adolescente y su madre, enfocándose en la comunicación no verbal. La joven, inicialmente considerada “muda”, se expresó mediante dibujos y juegos, utilizando la técnica del Juego de los Garabatos de Winnicott. La comunicación visual reveló sentimientos y traumas, estableciendo un vínculo terapéutico profundo. Los dibujos, inicialmente sin sentido, se convirtieron en herramientas poderosas para la expresión emocional. La técnica permitió a la paciente explorar su creatividad, superar bloqueos emocionales y desarrollar habilidades comunicativas.

Palabras clave: comunicación no verbal, Juego de los Garabatos, terapia adolescente

The strange paradox: from the silence of word to the scribbles of *The Phantom of the Opera*

Abstract: This study describes a therapeutic approach between a therapist, an adolescent, and her mother, focusing on non-verbal communication. The young girl, initially considered “mute,” expressed herself through

drawings and games, using Winnicott's Squiggle Game technique. Visual communication revealed feelings and traumas, establishing a deep therapeutic bond. The drawings, initially meaningless, became powerful tools for emotional expression. The technique allowed the patient to explore her creativity, overcome emotional blockages, and develop communication skills.

Keywords: non-verbal communication, Squiggle Game, adolescent therapy

Referências

- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott* (M. G. Silva Trad.). Revinter.
- Khan, M. (1972). *La consultation thérapeutique et l'enfant*. Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1994). O jogo dos rabiscos. In D. W. Winnicott, *Explorações psicanalíticas*. Artes Médicas Sul. (Trabalho original publicado em 1964-1968).
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Imago. (Trabalho original publicado em 1971)

Eldione Amorim
eldione@terra.com.br

Freud, Beauvoir e o gênero¹

Luiz Celso Castro de Toledo,² Ribeirão Preto

Resumo: O autor estuda a questão da feminilidade em Freud e Simone de Beauvoir, suas afinidades e diferenças. Ao fazê-lo, aborda a construção do conceito de gênero, seus impactos no campo das ciências humanas e sua utilidade para os psicanalistas.

Palavras-chave: Freud, psicanálise, gênero, Simone de Beauvoir, feminilidade

Há alguns anos acompanhei com interesse uma polêmica pelos jornais. O tema da redação do Exame Nacional do Ensino Médio – o Enem – de 2015 foi: “A persistência da violência contra a mulher na sociedade brasileira”. Uma das questões da prova continha um trecho do “Segundo Sexo”, o clássico de Simone de Beauvoir:

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado, que qualificam o feminino. (2009, p. 361)

Beauvoir sintetizava, assim, uma ideia que seria desenvolvida nos anos seguintes, dando primazia ao processo de desenvolvimento – o tornar-se mulher – sobre o pré-estabelecido (o “destino”, seja ele qual for), abrindo as portas para outros autores abordarem a mesma temática, expandindo-a. A iniciativa de tratar desse assunto em um exame de grandes

1 Agradeço aos colegas do Grupo de “Reflexões sobre as múltiplas manifestações da sexualidade” (SBPRP) e à Dra. Vera S. Paiva (IPUSP), cujas contribuições foram fundamentais para o desenvolvimento das ideias que deram origem a este artigo.

2 Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto (SBPRP). Doutor pelo Depto. de Psicologia Social da USP/SP. Atual presidente da Febrapsi.

proporções³ me pareceu bem-vinda, uma forma interessante de aproveitar a ocasião. Imaginei que haveria alguma oposição, mas o que ocorreu superou as minhas expectativas.

Nos dias que se sucederam à realização da prova, as reações se avolumaram e se radicalizaram. Para mencionar as mais ruidosas: deputados da Bancada da Bíblia se pronunciaram em rede nacional contra o tema e a autora (chegando a propor a anulação do Enem), os organizadores foram acusados de participarem de uma conspiração ideológica, a página da Wikipédia que continha a biografia de Beauvoir foi invadida por hackers que a chamaram de pedófila e nazista. Por fim, a Câmara de Vereadores de Campinas aprovou uma moção de repúdio. A grita foi tão violenta que – fantasiei – se estivesse viva, alguém teria proposto queimá-la em praça pública.

Recentemente, no final de 2023, durante o Pré-Congresso realizado pela SPRPE em Recife, a temática veio à tona ao final de uma mesa da qual participei, trazida por uma pessoa na plateia que questionou a respeito do feminino e das questões de gênero, bem como sobre suas relações com o pensamento psicanalítico. Ao responder à questão apresentada, recordei-me de algumas leituras e do impacto que certos autores que se dedicaram a escrever sobre questões de gênero tiveram sobre a minha forma de pensar e de trabalhar.

Ao que tudo indica, propor que existam muitas formas de ser mulher – e que caiba a cada uma a possibilidade/responsabilidade de criar a sua, em vez de se enquadrar em formas pré-estabelecidas – continua relevante.

A busca por definir o que seria característico do feminino (frequentemente para cerceá-lo) não é uma elucubração teórica ultrapassada, pelo contrário. Observo como ela se reapresenta cotidianamente de formas variadas no consultório.

Recentemente ouvi de uma paciente:

P – Eu segui o roteiro do que meus pais disseram que uma mulher deve fazer: fui boa aluna, casei jovem e virgem, passei a cuidar da casa e do meu marido... e foi um desastre. Eu fiz tudo certo, mas tenho 36 anos,

3 Algo em torno de seis a sete milhões de pessoas prestam o Enem anualmente.

não tivemos filhos, estou separada e sem emprego. Não sei mais nada sobre o que é ser mulher.

A – Bom, também não sei... Mas a gente pode conversar sobre o que é ser você.

Situações como essas – sociais, institucionais e clínicas – me estimularam a pensar. Neste trabalho me deterei sobre alguns temas: “O que são as questões de gênero?”; “Porque ‘O Segundo sexo’ causa reações tão intensas?”; “Qual é a importância dessa temática para os psicanalistas?”

São questões amplas e complexas. Começemos pelo gênero.

O gênero

Laplanche (2015) procurou descrever as similaridades e diferenças entre três conceitos: o sexo, o Sexual⁴ e o gênero. Sua proposta era que eles fossem utilizados da seguinte forma:

- o sexo serial dual (masculino e feminino), corporal, biológico, fático ou castrado;
- o Sexual seria polimórfico, múltiplo, perverso e infantil, descoberta fundamental de Freud,⁵ fundamentado no recalque, no inconsciente e na fantasia. O Sexual seria aquilo que é condenado pelo adulto. Seria, ainda, o objeto da psicanálise por definição;
- gênero seria plural, geralmente duplo (mas não por natureza), sociocultural e subjetivo.

Ao estabelecer essas definições, Laplanche apresentou o gênero como um terceiro elemento em conjunto com dois outros (o sexo e o Sexual) que já foram fartamente debatidos em psicanálise. Apesar do gênero não ter

4 Com “S” maiúsculo.

5 Eu acrescentaria à definição de Laplanche uma menção à amplitude do Sexual freudiano, que, como sabemos, ultrapassa largamente a questão genital, diferenciando-se do que convencionalmente se entendia por sexual antes da psicanálise.

sido nomeado por Freud, Laplanche considera que ele poderia ser depreendido de suas entrelinhas. É uma ideia interessante.

As definições de Laplanche sintetizam um cenário sobre o qual vale a pena se alongar. Se pretendemos ser cuidadosos, seria conveniente nos determos sobre o que os autores que desenvolveram o conceito de gênero têm a nos dizer, mesmo que eles não venham do âmbito psicanalítico. Deixemos, por enquanto, o sexo e o Sexual (e, conseqüentemente, o terreno psicanalítico habitual) de lado e concentremo-nos no trabalho dos autores que desenvolveram o que se entende por gênero nas ciências humanas. Conversemos com eles e retornaremos ao nosso campo em seguida.

Heilborn⁶ e Brandão⁷ (1999), por exemplo, identificam duas posições fundamentais nos debates científicos sobre a sexualidade: o essencialismo e o construtivismo social.

Nas trincheiras do essencialismo viceja a convicção de que há algo inerente à natureza humana, inscrito nos corpos na forma de um instinto ou energia sexual, que conduz às ações. A sexualidade ora restringe-se a um mecanismo fisiológico, a serviço da reprodução da espécie, ora à manifestação de uma pulsão, de ordem psíquica, que busca se extravasar (p. 3).

Os essencialistas sustentam que as ações são conduzidas por determinantes biológicos (energia ou instintos) e que somos atravessados por forças imperiosas que nos determinam e conduzem. Os construtivistas se opõem aos essencialistas, e o conceito de gênero ocupa um lugar estratégico nesse debate. Segundo Scott⁸ (1995), o interesse por definir com rigor o que seria o gênero e por utilizá-lo politicamente emergiu no final do século 20.

O termo gênero faz parte de uma tentativa empreendida pelas feministas contemporâneas para reivindicar um certo terreno de definição, para insistir sobre a inadequação das teorias existentes em explicar as desigualdades persistentes entre mulheres e os homens (p. 13).

6 Antropóloga e docente da UERJ.

7 Docente da Medicina Preventiva da UFRJ.

8 Historiadora e docente em Princeton, com contribuições fundamentais no campo dos estudos de gênero.

Assim, o gênero tornou-se relevante para as feministas americanas pois, a partir dele, elas puderam insistir sobre o caráter fundamentalmente social das distinções sexuais. Como vimos, Beauvoir (2009) já afirmara que os hormônios ou os instintos não definem uma mulher, mas sim a maneira como ela assume seu corpo e suas relações com o mundo. Beauvoir sustentava que a mulher não podia ser definida “naturalmente” de modo algum (como maternal, dependente, volúvel, sensível etc), as mulheres seriam produtos de uma civilização específica. Rejeitava, dessa forma, a ideia da mulher predestinada, tornando possível pensar em múltiplas formas de subjetivação. Por um lado, Beauvoir se opunha frontalmente à crença de que “anatomia é o destino”, encontrada em trechos da obra de Freud. Por outro, considerava que:

O imenso progresso que a psicanálise realizou na psicofisiologia foi considerar que nenhum fator intervém na vida psíquica sem ter revestido um sentido humano; não é o corpo-objeto descrito pelos cientistas que existe concretamente e sim o corpo vivido pelo sujeito. A fêmea é uma mulher na medida em que se sente como tal. ... Não é a natureza que define a mulher: esta é que se define retomando a natureza em sua afetividade (2009, p. 71).

A antropóloga Henrietta Moore⁹ indicou o uso leviano do que se entende por “natural” quando se abordam o sexo e o gênero. Para ela, nos debates midiáticos, nas interações cotidianas e nos discursos acadêmicos frequentemente encontramos afirmações nas quais a palavra “natural” é utilizada de uma forma enganadora. Apesar da grande variedade, um traço comum entre elas seria o de descreverem as diferenças estabelecidas entre mulheres e homens na vida social como se fossem originárias da biologia (Moore, 1997).

É, de fato, algo corriqueiro. Na clínica e fora dela é frequente ouvir pacientes e conhecidos (até mesmo colegas) que procuram explicar as diferenças entre homens e mulheres com base em concepções essencialistas frágeis. Um ponto a ser destacado é que, quando o fenômeno indicado por

9 Ex-docente de Antropologia Social da Universidade de Cambridge.

Moore se verifica, os fatos da cultura, as proibições, os valores religiosos e seus impactos sobre a construção das feminilidades e masculinidades de cada época são minimizados, mencionados marginalmente ou francamente ignorados. O que poderia nos intrigar a respeito da feminilidade é atribuído genericamente à “natureza”, como se essa fosse um *Deus ex-machina* capaz de solucionar as mais variadas questões, apaziguando inquietações que seriam úteis, caso não fossem encerradas prematuramente.

Foucault, autor com quem Moore dialoga em seus textos, afirmava que o sexo é, afinal, mais um efeito do que uma origem. Para ele, o sexo seria produto de práticas discursivas. Para ambos, o simples fato de utilizarmos palavras para nomearmos práticas seria o suficiente para nos inserir no campo das construções sociais, com tudo aquilo que caminhar nesse âmbito acarreta. E o que seria isso?

Para Foucault, as formações discursivas seriam definidas a partir de:

um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram em uma época e para uma área social, econômica, geográfica ou linguística, as condições de exercício da função enunciativa. (Foucault, citado por Maingueneau, 1989, p. 14)

As formações discursivas seriam sempre produções/construções sujeitas a regramentos, a condições que as precedem e que estão relacionadas a épocas e contextos específicos. Esses regramentos condicionam, o que seria e o que não seria possível dizer em momentos históricos e sociais diferentes, conferindo ao discurso as condições de sua existência. O discurso é, portanto, uma construção que carrega consigo as marcas de um certo tipo de edificação

Assim, os construcionistas afirmam que a crença na possibilidade de um discurso sobre o sexo que seja ideologicamente isento ou desidealizado seria uma característica de nossa cultura e da ciência biomédica ocidental, que não se verifica em outras sociedades. O sexo (biológico) é, para Moore, sempre e inevitavelmente Sexo (sinônimo, para ela, de construção cultural) pelo simples fato de utilizarmos palavras para nos referirmos a ele.

O historiador e sociólogo Jeffrey Weeks (2000) utilizou o gênero para se referir à “diferenciação social entre homens e mulheres” e a palavra sexo como termo descritivo “para as diferenças anatômicas básicas, internas e externas do corpo”, construindo uma dicotomia bem demarcada. Já o termo “sexualidade” foi utilizado por ele para realizar a descrição geral da série “de crenças, comportamentos, relações e identidades socialmente construídas e historicamente modeladas.” As definições de Weeks me parecem mais claras, quando comparadas com as de seus colegas de campo.

Já para Scott (1995), a ênfase recai em outro aspecto, o gênero é uma forma de conferir significado às relações de poder, um campo no qual o poder é articulado. Para ela, o conceito de gênero permite pensar nas formas de distribuição e legitimação social do poder. Como isso ocorre?

Recordo-me de uma situação relatada há pouco tempo por uma jovem mãe. Uma menina de 8 anos retorna da escola queixando-se de um colega de sala da mesma idade que a aborrece. Curiosa, a mãe questiona: “e o que ele fez, filha?”

– Ele diz que menina não corre do jeito que eu corro, mãe. Menina anda. Menina usa rosa, no máximo vermelho. Menina não joga bola, só brinca de boneca. Isso é verdade, mãe? Menino pode tudo e menina não pode nada?

O que Scott descreve se dá de forma tão frequente, espontânea e precoce que o risco é que percamos a sensibilidade e o alcance dessa naturalização. Scott preocupa-se com a forma como a ciência fornece subsídios teóricos para justificar a manutenção da distribuição de poderes nas relações sociais, familiares e sexuais entre homens e mulheres.

Isso inclui os analistas? Para Simone de Beauvoir, a resposta provavelmente seria afirmativa: “é particularmente entre os psicanalistas que o homem é definido como ser humano e a mulher como fêmea: todas as vezes em que ela se conduz como ser humano, afirma-se que ela imita o macho” (2009, p. 85).

Apesar da generalização indevida e datada, há aqui um aspecto interessante a ser pensado, principalmente se considerarmos a literatura psicanalítica clássica, como veremos.

Vance¹⁰ enfoca o gênero como uma categoria fundante no modo como a experiência sexual é vivenciada pelos sujeitos, considerando as trajetórias masculinas e femininas como radicalmente distintas, não necessariamente pelas diferenças estampadas em seus corpos, mas sobretudo em função da maneira como as expectativas e as aspirações em relação à experimentação sexual são marcadas na tradição ocidental. O fundamental para ela é que a sexualidade não é adjacente ou equivalente à reprodução, já que a sexualidade reprodutiva é apenas uma fração de um universo sexual mais vasto (Vance, 1995). O debate volta-se aqui para a vivência das experiências sexuais e as formas como elas se tornam possíveis ou não em uma determinada tradição.

Moore, como já mencionei, considera que o Sexo é sempre culturalmente construído. Se utilizarmos palavras para nos referir a atos ou comportamentos já estamos no âmbito de uma descrição (ou seja, no campo discursivo) que só é possível porque a cultura e a linguagem existem e nos permitem fazê-lo. Para ela, Sexo, sexo e gênero são todos construções sociais, o que (como ela admite) torna a distinção, que Weeks e outros autores formulam, nublada, para dizer o mínimo. Isso a leva a pensar que a distinção entre sexo e gênero não contribui para uma perspectiva melhor no âmbito das análises interculturais. Ou seja, leva-a a questionar a pertinência do esforço em manter uma distinção que lhe parece indefensável do ponto de vista antropológico. Moore aprofunda a posição construtivista, rejeitando a hipótese de que possa haver qualquer discurso sobre o sexo que ultrapasse o contexto de sua criação.

Assim como outros construtivistas, Gayle Rubin¹¹ (1993) considera que a sexualidade humana não é compreensível em termos puramente biológicos. Para ela, a sexualidade é um produto humano, assim como outros aspectos variados do nosso cotidiano, como dietas, formas de

10 Carole Vance, antropóloga, docente na Columbia University.

11 Docente de Antropologia Cultural da University of Michigan.

entretenimento ou de produção e modos de opressão. No entanto, ela enfatiza a suspeita com a qual a cultura trata o sexo, já que o presume culpado a priori até que se prove sua inocência. Para Rubin, assim como o gênero, a sexualidade é política, pois é organizada em sistemas de poder que encorajam determinados indivíduos e atividades, enquanto pune outros.

Da clareza descritiva dos conceitos de Weeks à radicalidade e ao embaçamento presentes no *Sexo, sexo e gênero* descritos por Moore, há uma inegável distância. Não se trata apenas de privilegiar um ou outro aspecto da questão, como: a diferenciação social, as relações de poder, a vivência da experiência sexual ou a presença das construções sociais nas descrições científicas. Apesar das afinidades, o campo construtivista mostra-se variado e heterogêneo. Ao elegerem um ou outro aspecto da questão para centrar suas atenções, os autores aprimoram ou reelaboram conceitos e posições.

Ainda assim, há algo que perpassa esses trabalhos como um cerne: a convicção de que não há apenas uma sexualidade humana essencial/natural (existem inúmeras) e de que, por isso, é útil empreender esforços no sentido de evidenciar os aspectos normativos das construções sociais, científicas, políticas e religiosas sobre o tema. Expandindo o debate e inserindo-o em seu contexto histórico, geográfico, sociológico e linguístico, diminuem (ou, ao menos evidenciam-se) os riscos de tomar como essência o que é, de fato, construção de gênero datada.

No que diz respeito à relação com nossos pacientes, penso que questionar e desconstruir o “natural” abre espaços para uma maior liberdade nas construções (e reconstruções) de si mesmo. Nas séries complementares, Freud já indicava o caráter indissociável entre o herdado e o adquirido (na experiência infantil e ao longo da vida) tanto na etiologia quanto na história do desenvolvimento humano. Concordo com ele. A questão me parece ser ponderar sobre a amplitude do que costuma ser atribuído ao “natural”, observando a extensão frequentemente excessiva (e, por isso, mesmo questionável) de seu uso.

Retornemos, então, ao nosso terreno.

Freud e a feminilidade

Como sabemos, o conceito de gênero não é originalmente psicanalítico. Laplanche (2015) comenta que Freud não poderia ter empregado o termo. *Geschlecht* significa tanto sexo quanto gênero (simultaneamente) em alemão. Entretanto, se a diferenciação entre sexo e gênero não foi nomeada por Freud, isso não significa que ela seja incompatível com a sua obra.

Freud dedicou uma de suas “Novas conferências...” ao tema da feminilidade. É um texto valioso, escrito na maturidade (década de 1930), que condensa o que ele já havia exposto em trabalhos anteriores¹² e avança com ideias novas, algumas surpreendentes para o leitor habituado a acompanhá-lo. Certas passagens me remeteram¹³ à proposta de Simone de Beauvoir em “O segundo sexo”. Destaco uma delas:

De acordo com sua natureza peculiar, a psicanálise não tenta descrever o que é a mulher – seria esta uma tarefa difícil¹⁴ de cumprir –, mas se empenha em indagar como é que a mulher se forma, como a mulher se desenvolve desde a criança dotada de disposição bissexual (Freud, 1933/1980c, p. 144).

Dito de outra forma: a tarefa da psicanálise não seria definir a mulher, cobrindo-a de adjetivos com pretensões à universalidade,¹⁵ mas acompanhar o desenvolvimento feminino (principalmente o Sexual¹⁶) e indagar sobre ele. Tornar-se mulher não seria menos enigmático, portanto, e digno de atenção do que tornar-se homem ou gay.

Dessa forma, parecia antecipar, em mais de uma década, a proposta contida em “O segundo sexo” ao direcionar o foco analítico ao processo (o tornar-se mulher) e não ao seu termo (a descrição factual, momentânea e, por isso mesmo, provisória das mulheres de uma época). Trata-se de um

12 “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos” (1925/1980a) e “Sexualidade feminina” (1931/1980d).

13 Laplanche também destaca as afinidades desse trecho da “Conferência...” com o pensamento de Beauvoir.

14 Na tradução de Laplanche não se trataria de uma tarefa “difícil”, mas simplesmente de uma questão que não poderia ser levada a termo.

15 Uma essência.

16 Uso aqui a palavra Sexual na acepção ampla que Freud lhe confere.

Freud mais próximo do que considero uma postura analítica contemporânea, que seria esboçada em textos da maturidade, como “Construções em análise (1937/1980b)”. Um momento de genialidade em que ele propõe algo adiante de seu tempo – talvez de si mesmo – e encontra algumas dificuldades em seguir adiante.

O leitor que retornar ao texto da “Conferência...” perceberá que, apesar da proposta inicial, o tom se modifica gradualmente. No início, Freud descreve o desenvolvimento da menina e as diferenças entre o Édipo masculino e o feminino, identificando neste último uma complexidade maior e uma série de decorrências de seu término tardio e, em suas palavras, “incompleto”. O trabalho segue, até então, no curso proposto.

Então – e esse é um ponto particularmente importante –, põe-se a afirmar que as mulheres seriam mais narcisistas do que os homens, que teriam pouco senso de justiça, menor capacidade para sublimar e maior debilidade em seus interesses sociais. O texto é concluído com menções à rigidez da mulher adulta e à sua “imutabilidade psíquica” após os 30 anos (!). Acompanhamos uma tentativa de descrição daquilo que seria estrutural, o fundamental da condição feminina, e é justamente aí que algo se perde. Da proposta analítica, passamos a uma síntese, que define violentamente o que (até o momento) se buscava ampliar, cerceando possibilidades de expansão.

A questão é considerarmos se Freud discorria nesses trechos, como parece ter sido a sua intenção, sobre a feminilidade em geral ou se nos apresentava, sem perceber, a uma parcela das mulheres de seu tempo e de sua convivência próxima. Se descrevia a “natureza” feminina ou aspectos de uma feminilidade específica (o gênero) que, mesmo no seu entorno, já dava sinais claros de esgotamento. Fico com a segunda opção.

Outro aspecto curioso da “Conferência...” é um certo desconforto de Freud.

Certamente está incompleto¹⁷ e fragmentário e nem sempre parece agradável. Mas não se esqueçam que estive apenas descrevendo as mulheres

17 O que ele havia formulado até então sobre a condição feminina.

na medida em que sua natureza é determinada por sua função sexual (Freud, 1933/1980c, p. 165).

Apesar do tom afirmativo, em certas passagens ele lamenta o aspecto precário e fragmentário de suas formulações, sugerindo que o leitor procure alhures a respeito do tema. Adiante, cita elogiosamente o trabalho de três colegas – Ruth Brunswick, Jeanne Lampl-de Groot e Helene Deutsch – deixando claro que a psicanálise não era e nem deveria ser misógina. Trata-se de outro ponto a ser destacado: apesar das duras críticas de Freud a John Stuart Mill¹⁸, por ter proposto que as mulheres poderiam trabalhar e se desenvolver fora do círculo familiar, o fato é que ele não apenas as aceitava como colegas como incentivou várias mulheres a se desenvolverem e profissionalizarem. Anna Freud foi uma delas.

Então Freud parece perceber que algo lhe escapa e comenta a respeito com o leitor. Isso ocorre, por exemplo, quando menciona a associação tão frequente entre mulheres e passividade, como se uma fosse sinônimo da outra. É um trecho surpreendente, já que ele mesmo havia feito essa associação de forma clara anteriormente.

Devemos, contudo nos acautelar nesse ponto, para não subestimar a influência dos costumes sociais que, de forma semelhante, compelem as mulheres a uma situação passiva. Tudo isso ainda está longe de uma elucidação (1933/1980c, p. 143).

Alguém poderia argumentar que, ao escrever um trabalho repleto de afirmações “desagradáveis” (Freud indicou esse aspecto) a respeito do sexo oposto, talvez estivesse buscando arrefecer o impacto, como se as ressalvas e menções a colegas mulheres fossem gestos destinados a apaziguar os ânimos.

Não acredito nisso, Freud não recuava diante do incômodo que suas ideias causavam, pelo contrário. Quando percebia uma oposição mais aguerrida a algo que julgava acertado, geralmente reafirmava suas convicções, independentemente dos riscos envolvidos. Assim, o que esses e outros trechos sugerem é que ele, de fato, intuía uma falta.

Mas, afinal, o que escapava?

18 Expressa em suas cartas à Martha (Kehl, 2008).

A minha hipótese é que Freud sentia falta daquilo que lhe permitiria pensar sobre o tema da feminilidade de um modo amplo, menos sobre-determinado pelos preconceitos vigentes na época (e, evidentemente, em si mesmo). Dispor do conceito de gênero poderia tê-lo ajudado. Não sei se o gênero estava nas entrelinhas, como pensava Laplanche. Talvez estivesse implícito na insatisfação, naquilo que o incomodava ao longo da “Conferência...”, no que ele tangenciava sem formular claramente, a não ser como ausência.

Freud caminhava de uma arqueologia – na qual estruturas pré-existent precisam ser descobertas – para uma psicanálise de construções em dupla.¹⁹ Mas o caminho ainda não estava pavimentado, pelo contrário. Esse trabalho seria levado adiante por outros psicanalistas.

O texto apresenta aspectos que atualmente poderíamos chamar de essencialistas e construtivistas, indo e vindo entre ambos, ora pendendo para um lado, ora para o outro. Como dizia Foucault (1999), o autor²⁰ escreve inevitavelmente a partir das condições de enunciação de seu tempo, tanto no que elas o favorecem quanto naquilo que impossibilitam. É o que se vislumbra. O curioso é observar como o discurso oscila, no mesmo texto, entre a reiteração do machismo e do patriarcalismo que vigiam e a antecipação do que as feministas desenvolveriam. Dentre elas, Simone de Beauvoir.

E o que esse debate tem a ver conosco?

Como se viu, não me refiro aqui a algo superado. Em um âmbito amplo, as reações ao Enem me parecem indicações claras de que esse tema segue atual. O que ouço cotidianamente no consultório sugere o mesmo.

Penso que encontramos em Freud os conflitos – teóricos e íntimos – de um autor que deseja e, também, teme saber sobre a feminilidade. Reproduzo trechos de uma carta de Freud para sua futura esposa escrita em 1883:

19 Na qual a arqueologia é parte (fundamental) de um processo mais amplo.

20 Seja ele quem for.

Parece uma ideia completamente irrealista mandar as mulheres à luta de forma idêntica à dos homens. Deverei eu pensar na minha delicada e terna menina como concorrente? ... é possível que uma educação diferente anulasse todas as qualidades delicadas das mulheres ... de modo que elas pudessem ganhar a vida como os homens. Também não é possível que, nesse caso, não seria justificável deplorar o desaparecimento da coisa mais linda que o mundo tem para oferecer-nos: nosso ideal de feminilidade ... Não, a esse respeito sou antiquado, desejo a minha Martha como ela é, e *ela própria não há de querer diferente*: ser uma namorada adorada na mocidade e uma esposa amada na maturidade (Freud citado por Kehl, 2008, p. 237).

Como bem observado por Kehl, a imposição do jovem Freud a respeito do que Martha *deveria* querer nos permite inferir as suas dúvidas e angústias diante dos desejos dela. E se ela ousasse desejar de outra forma?

O modo como Freud pensava a respeito do feminino é compreensível, ele era vitoriano. O que surpreende é que tenha se tornado, ao longo da vida, um defensor de que a filha e outras mulheres ocupassem posições chave no movimento psicanalítico. Que tenha escrito sobre os exageros da repressão sexual feminina da época, além de propor uma tarefa à psicanálise que, em certos aspectos, antecipava Beauvoir em mais de uma década. Trata-se de um legado valioso.

Passados mais de oitenta anos da publicação da “Conferência...”, percebo que esse ainda é um temor frequente de homens e mulheres a quem escuto diariamente. Não por caso, ainda há quem alardeie os encantos da mulher bela, recatada e – *last but not least* – do lar...

Penso que Beauvoir refinou e desenvolveu, em “O Segundo sexo”, parte do que havia de inovador e revolucionário na proposta freudiana. Apesar das evidentes divergências, ambos tinham afinidades, até mesmo no incômodo que causavam ao establishment. A intensidade da reação à Beauvoir talvez seja proporcional ao temor diante da potência de suas ideias. Escândalo e rejeição maciça foram reações com as quais Freud também lidou em várias ocasiões. Feridas narcísicas – todos sabemos – desencadeiam ódios violentos.

Mas, afinal, o que havia (e ainda há) de tão incômodo em Beauvoir? Que escândalo é esse que não cessa, passado mais de meio século?

Que uma mulher deseje com liberdade, que não seja possível descrever uma essência que as resuma ou contenha, que a mulher, enfim, não exista, já que as formas de se construir são plurais e desconcertantes; eis o que não se deseja saber.

Que o gênero feminino seja uma construção misteriosa e imprevisível; eis o perigo a ser erradicado.

Que encarne na fantasia masculina²¹ o que há de mais desregrado, livre e pulsional (assustador, portanto); aí está o escândalo a ser contido ou violentamente negado.

Concluo com um trecho de um breve diálogo. Penso que ele reflete a angústia que uma feminilidade mais livre e autônoma segue sendo capaz de suscitar. Um amigo – casado e pai de uma menina – me procura para conversar sobre a sexualidade feminina:

– *Quero me informar a respeito* – diz ele, muito sério.

Então questiona sobre quais seriam as características da sexualidade da menina em comparação com a do menino. E complementa:

– *Elas obviamente não são como a gente, não é?*

Depois me de ouvir, pergunta:

– *Sei; então você está dizendo que as mulheres também têm desejos e fantasias mesmo depois do casamento? É mesmo? Inclusive com outros homens? Hum, certo... mas você não dá esse tipo de ideia para a sua esposa, não é?*

Freud, Beauvoir y de género

Resumen: El autor estudia la cuestión de la feminidad en Freud y Simone de Beauvoir, sus afinidades y diferencias. Al hacerlo, se aborda la construcción del concepto de género, su impacto en el campo de las ciencias humanas y su utilidad para los psicoanalistas.

Palabras clave: Freud, psicoanálisis, género, Simone de Beauvoir, feminidad

21 E feminina também.

Freud, Beauvoir and the gender

Abstract: The author studies the question of femininity in Freud and Simone de Beauvoir, their affinities and differences. In doing so, it addresses the construction of the concept of gender, their impact in the field of human sciences and their use for psychoanalysts.

Keywords: Freud, psychoanalysis, gender, Simone de Beauvoir, femininity

Referências

- Beauvoir, S. (2009). *O segundo sexo*. Nova Fronteira.
- Foucault, M. (1999). *A ordem do discurso*. Loyola.
- Freud, S. (1980a). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 19). Imago. (Trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (1980b). Construções em análise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 23). Imago. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (1980c). Feminilidade. Conferência 33. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 22). Imago. (Trabalho original publicado em 1933)
- Freud, S. (1980d). Sexualidade feminina. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 21). Imago. (Trabalho original publicado em 1931)
- Heilborn, M. L., & Brandão, E. R. (1999). Introdução: ciências sociais e sexualidade. In M. L. Heilborn (Org.), *Sexualidade: o olhar das ciências sociais*. IMS/UERJ/Zahar.
- Kehl, M. R. (2008). *Deslocamentos do feminino*. Imago.
- Laplanche, J. (2015). O gênero, o sexo e o Sexual. In J. Laplanche, *Sexual: a sexualidade ampliada no sentido freudiano 2000-2006*. Dublinense.
- Maingueneau, D. (1989). *Novas tendências em análise do discurso*. Pontes.
- Moore, H. (1997). Understanding sex and gender. *Companyon Encyclopedia of Anthropology* (J. Simões, Trad.). Routledge.
- Rubin, G. (1993). Thinking sex: Notes for a radical theory of the politics of sexuality. In H. Abelove, M. Borale, & D. Helperin (Orgs.), *The Lesbian and Gay Studies Reader*. Routledge.
- Scott, J. W. (1995). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2), 71-99.
- Weeks, J. (2000). O corpo e a sexualidade. In G. L. Louro (Org.), *O corpo educado*. Autêntica.
- Vance, C. (1995). A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 5(1), 7-32.

Luiz Celso Castro de Toledo

luiz.toledo@gmail.com

O pensamento psicanalítico de Esther Bick e sua aplicação na clínica¹

Maria Cristina Dias,² João Pessoa

Resumo: Neste artigo, a autora propõe uma reflexão sobre o pensamento psicanalítico de Esther Bick. Em 1960 seu método foi incluído na grade da formação psicanalítica da Sociedade Britânica de Psicanálise e, desde então, vem sendo integrado à grade de diversas Sociedades Componentes e Grupos de Estudos vinculados à IPA. Apesar de haver publicado pouco, Esther Bick teve a continuidade do seu trabalho na obra de diversos analistas que com ela estiveram em análise pessoal, supervisão, seminários e grupos de estudos. Marta Harris, Frances Tustin e Donald Meltzer foram alguns deles.

Palavras-chave: Esther Bick, observação de bebês, constituição psíquica, método

Introdução

Meu interesse por Esther Bick e pelo Método de Observação de Bebês se intensificou após participação no curso “Desenvolvimento Emocional Primitivo – Observação Psicanalítica da Relação Mãe-Bebê (Método Esther Bick)” na Sociedade Brasileira de Psicanálise de Minas Gerais (2017-2019), coordenado pela psicanalista Rosa Sender Lang da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ). Desde então, continuo com os estudos sobre bebês e crianças.

1 Artigo realizado a partir da palestra na Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE), como parte da programação da Diretoria Científica “Reflexão Psicanalítica”, em 12/9/2023. Todos os nomes que constam no exemplo clínico são fictícios.

2 Psicanalista, membro titular, docente e analista didata da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE) e da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Minas Gerais (SBPMG).

O aprofundamento dos meus conhecimentos sobre o desenvolvimento dos primórdios do psiquismo humano, iniciado pela Observação de Bebês, impactou minha formação pessoal e clínica, ampliou meu olhar e percepção em relação a pais/bebês, clínica de pacientes mais graves e clínica de uma maneira geral.

Uma citação popular diz: “Quem conta um conto, aumenta um ponto”. Entendendo o ponto acrescido como uma contribuição pessoal ao tema, questionei-me sobre a importância de escrever algo sobre o qual tantos outros têm escrito. Penso nos contadores de histórias, nas transmissões inter e transgeracionais, nas transmissões diversas do conhecimento acumulado, que usam do privilégio da linguagem para transmitir conhecimento. Ao transmitir o meu conhecimento e ampliar horizontes, participo de uma cadeia de trocas significativas.

Esther Bick transformou em aprendizagem, passível de ser integrada pelo rigoroso método da observação, o espetáculo que se dá entre a dupla mãe/bebê, desde o início do desenvolvimento desse novo ser.

Cito a reflexão de uma mãe – em análise – referindo-se à experiência com o seu bebê:

No primeiro mês de vida do meu bebê eu o olhava e – na ânsia de entendê-lo e captá-lo – eu ficava a imaginar se ele entendia e se sentia o que estava acontecendo ao seu redor, até que ele sorriu para mim. A partir deste momento tudo mudou dentro de mim. Senti que estávamos conectados. (Mãe, 2023)

Edna Vilete diz que “A resposta da mãe dá início a um interminável processo de comunicação, que se torna mais evidente a partir do sorriso social do bebê no segundo mês de vida” (1997).³

Apresento o depoimento de outra mãe:

3 Comunicação pessoal em palestra.

O que a mídia divulga parece tão simples. A gente vê as mães lindas com seus bebês perfeitos e sorridentes. Acho que eu tinha a ilusão que “tiraria de letra”, mas é tudo diferente. Muito diferente. Eu não pensava que viveria tantas angústias e dúvidas, tantos medos. (Mãe, profissional da área de saúde, 2023)

Início este texto com um pouco da história de Esther Bick. A seguir descreverei o “Método de observação da relação mãe/bebê”, como uma forma da expressão do seu pensamento, dando continuidade à sua aplicabilidade na clínica.

Quem foi Esther Bick

Esther Bick foi uma psicanalista infantil que desenvolveu o método de observação de bebês. Trouxe contribuições essenciais para a compreensão da “psicanálise do bebê” e para a constituição do psiquismo infantil. Um séquito de psicanalistas deu continuidade à sua obra e ao seu trabalho.

Ela nasceu na Polônia em 1902 e morreu na Inglaterra em 1983. Atravessou duas grandes guerras mundiais e sofreu seus impactos. Sua história de lutas e de enfrentamento de desafios impressiona pela sua capacidade de resiliência. Desde criança, Esther teve que lidar com os complexos desafios que a vida lhe impôs. Pertencia a uma família de judeus ortodoxos com escassos recursos financeiros. Contribuiu, ainda menina, para a garantia da dinâmica familiar. Aos 7 anos de idade, foi para Praga ajudar uma tia na lida com seu bebê recém-nascido e retornou três anos depois.

Aos 20 anos de idade, após a morte de seu pai, já participava financeiramente da renda familiar, por meio do seu trabalho, sempre com bebês e crianças pequenas em creches ou escolas. Posteriormente, emigrou para Viena, onde se graduou em psicologia e teve os primeiros contatos com a psicanálise. Também em Viena conheceu o seu primeiro marido, um jovem estudante de medicina de quem herdou o sobrenome Bick. Em razão da Segunda Guerra Mundial, o casal emigrou para a Suíça, onde o marido conseguiu visto de trabalho, mas ela, não. Em razão disso, emigrou para

a Inglaterra onde iniciou a análise com Balint, fez supervisão com James Strachey e com Melanie Klein. Mudou-se para Londres e, em 1947, iniciou a Formação Psicanalítica na Sociedade Britânica de Psicanálise, e Melanie Klein foi sua analista didata. Em 1948, já conhecida por ser uma referência no trabalho com crianças, a convite de John Bowlby, passou a coordenar seminários no curso de psicoterapia infantil da Clínica Tavistock. Para Bick, a melhor forma de ensinar psicanálise era pela vivência da experiência de observar um bebê, no início da formação. Assim, criou o “Método de observação de bebês Esther Bick”. Em 1960, o método foi incluído na grade da formação da Sociedade Britânica de Psicanálise que o considerou de grande valia, além de ser um diferencial para a clínica. O método, tão bem concebido, permanece atual. Foi incorporado à grade da Formação Psicanalítica de outras Sociedades filiadas à IPA, também tem sido utilizado no âmbito da educação, em creches, treinamento institucional, entre outros (Lang, 2023, p. 91).

Esther Bick escreveu poucos artigos ao longo de sua vida. Os profissionais que estiveram com ela – em análise, supervisão, grupos de estudos, formação psicanalítica, entre outras modalidades de encontros – tiveram a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos e experienciar o método de observação. Disseminaram seus ensinamentos e deram continuidade a esse trabalho. Publicaram importantes, significativos e clássicos trabalhos sobre a psicanálise e a observação de bebês. Entre eles estavam: Marta Harris, Frances Tustin e Donald Meltzer. Seu trabalho também teve continuidade com Didier Anzieu (1988) e Geneviève Haag que introduziu a observação de bebês na França (Golse, 2019).

Esther Bick era uma professora e terapeuta dotada... aqueles que trabalharam de perto com ela conheciam o alcance da sua compreensão da natureza dos processos mentais e a profundidade do seu conhecimento da condição humana. (Meltzer, 1986, pp. 300-301)

Listo aqui os seus três últimos trabalhos. No primeiro ela descreve o “Método de observação de bebês”. Destaca que a melhor forma de

sensibilizar o observador seria pela observação da relação pais/bebês. Nos outros dois artigos, ela desenvolve o conceito de pele psíquica e de segunda pele, enfoca a experiência da pele nas relações arcaicas do bebê.

O interesse de Esther Bick pelos estados mentais na primeira infância e pelas relações entre os bebês e seus primeiros cuidadores também a levou a estabelecer conceitos clínicos que enriquecem a compreensão psicanalítica das ansiedades e defesas infantis. (Rustin, 2013)

“Notas sobre observação infantil na formação psicanalítica” (1963), foi apresentado na Sociedade Britânica de Psicanálise e publicado no *International Journal of Psycho-Analysis* em 1962.

“A experiência da pele nas relações arcaicas” (1967), foi apresentado no 25º Congresso Internacional em Copenhague e publicado no *International Journal of Psycho-Analysis* em 1968.

“Achados de uma observação de bebês, integrada à análise de adultos e crianças” (1975), foi publicado postumamente com o título: “Futuras considerações sobre a função da pele nas relações precoces – integração à análise de crianças e de adulto” no *British Journal of Psychotherapy* em 1986.

Pérez-Sanchez conta que a sua mestra, Esther Bick:

Teve a coragem de assim responder à pergunta: O que é um terapeuta? Antes de mais nada, uma pessoa capaz de aproximar-se e de apoiar o milagre da vida. Então, como fazê-lo, a não ser se aproximando do bebê? ... não pode ser feito por intermédio de um artifício, exigindo, pelo contrário, um observador, uma família (1997, p. 58).

O que é o “Método de observação de bebês”?

*O olhar da observação é o despertar
do interesse pelo mundo interior.*

(Pérez-Sanchez, 1997, p. 58)

Discorrerei sobre o método fundamentada no artigo “Notas sobre observação infantil no treinamento psicanalítico” (Bick, 1962).

A observação de bebês possibilita aos estudantes o contato com o bebê e a família em seu ambiente desde o início do seu desenvolvimento físico e emocional. Esse método propõe uma visita semanal, com duração de uma hora, ao longo dos dois primeiros anos de vida do bebê. Diferente do esperado, os profissionais não têm dificuldades para encontrar famílias dispostas a deixar os seus bebês serem observados.

É comum as mães expressarem sua gratidão pelos benefícios advindos da presença do observador na família durante esse período. Um estranho familiar com o qual a mãe passa a contar para “olhar o seu bebê”. O observador é orientado a dar uma explicação direta do motivo que o leva a observar o bebê como parte de sua formação em terapia infantil. Não é indicado que o observador faça registros durante a observação. Registrá-la faz parte do segundo momento do método.

A observação infantil foi proposta tendo em vista a aprendizagem.

importante que o observador se sentisse suficientemente dentro da família para experimentar o impacto emocional, mas fora o suficiente para não reagir a qualquer papel imposto a ele: como o de dar conselhos ou demonstrar a sua aprovação ou desacordo. (Bick, 1962, p. 241)

Atenção especial deve ser dada às atitudes conscientes e inconscientes do observador ao se sentir confrontado com as situações de intenso impacto emocional. Ele deve encontrar uma posição para observar da maneira mais objetiva possível, que possibilite que a dinâmica da casa aconteça sem a sua interferência e ser suficientemente maleável para vivenciar determinadas imposições, como: receber o bebê no colo, brincar com um irmão mais velho, dar atenção a um familiar, entre outras. Deve evitar situações que estimulem mais intensamente a transferência ou a contratransferência. É comum que um irmão mais velho tente captar para si a atenção do observador.

Suas emoções deverão encontrar espaço para ser acolhidas e trabalhadas tanto em sua análise pessoal, quanto no grupo de trabalho. Neste, juntamente com o registro do ocorrido durante aquela observação. “Foram muitas as reflexões acerca dos estranhos processos que ocorreram no grupo frente às manifestações da mente primitiva atualizadas no relato das inconfiências do observador a partir do encontro com a dupla” (Dias & Landim, 2022).

Os três tempos do método de observação são fundamentais e consistem em observar, registrar e relatar tudo no grupo. Registrar a observação e apresentá-la ao grupo torna perceptível que ela vai além dos fatos reais e objetivos. A escolha das palavras e a sequência do registro dos fatos observados dizem muito a respeito da subjetividade do observador.

Observar, pensar e registrar faz parte de um todo maior, integrado. O observador também apreende a importância da espera, de tolerar o acontecimento, antes de nomear ou estabelecer um padrão de comportamento da dupla – “refiro-me à Capacidade Negativa, isto é, aquela que permite a um homem ser capaz de permanecer na incerteza, mistério, dúvida, sem qualquer esforço irritável que vise alcançar facta ou razão” (Bion, 1970, citado por Symington & Symington, 1997, p. 194).

O observador reavalia e amplia a sua capacidade de entender uma situação, vai além de noções fixas de certo e errado. Cada dupla mãe/bebê encontra e reencontra sua singularidade de funcionamento sob o olhar e o impacto direto do observador. “Inúmeras questões surgem, mostrando aos estudantes a vasta área do inconsciente que ainda tem que ser explorada pela psicanálise” (Bick, 1962, p. 255).

A regularidade e a repetição da observação permitem que padrões de funcionamento da dupla emergem na sequência das observações. É possível observar que, ao longo do tempo, também ocorrem mudanças de padrões. O observador pode perceber as mudanças de adaptação da dupla e sua capacidade de crescer e se desenvolver.

Objetivos do método:

1. Desenvolver a contenção necessária diante do impacto emocional experimentado na observação de um bebê na residência da família, aspecto tão necessário à clínica psicanalítica.
2. Ampliar a capacidade de observar na família os mínimos detalhes do que se passa no contato com o bebê.
3. Aprender a teoria e a técnica psicanalítica pela experiência vivida na observação e compartilhada no grupo.

Impacto na Clínica

*é tão fascinante como assistir o desabrochar
de uma flor, instante a instante, graças a um instrumento
que permite ver o que não é visível a olho nu.*

(Sandri, 1997, p. 63)

Em continuidade com o propósito de aprendizagem, preceito no qual Esther Bick fundamentou a criação do “Método de observação de bebês”, podemos correlacionar os seus três tempos – observação, registro e relato no grupo – aos três tempos do trabalho do psicanalista quando em supervisão:

1. Primeiro tempo: observação. Correlacionada ao momento do atendimento clínico no qual o profissional tem que estar presente “Opacidade da memória e desejo” (Bion, 1970).
2. Segundo tempo: registro da observação. Esse momento se equipara a uma sessão em que o psicanalista faz anotações com base em suas lembranças. Registrar tanto os fatos objetivos lembrados quanto toda a subjetividade envolvida.
3. Terceiro tempo: momento do relato da observação na experiência com grupo ↔ relato da sessão ao supervisor

Três tempos fundamentais no processo de aprendizagem clínica do profissional.

Eu penso que a experiência de observar um bebê, conectada posteriormente com a experiência clínica com adultos e crianças, irá acrescentar às suas convicções a importância de observar todas as atitudes do paciente, como parte dos dados da situação analítica, tanto quanto para fortalecer suas crenças na validade da reconstrução analítica do desenvolvimento precoce. (Bick, 1962, p. 255)

A IPA tem incentivado a Formação Integrada (formação psicanalítica de crianças e adultos) nos Institutos, bem como a inclusão nos currículos da formação psicanalítica do estudo do desenvolvimento emocional primitivo, no intuito de formar analistas capacitados para o atendimento de todas as faixas etárias e para o atendimento de pacientes mais graves.

Caso clínico

assim como um bebê que evolui, descobrimos a complexidade dos eventos psíquicos, a riqueza da vida emocional e, às vezes, temos a impressão de compreender melhor o que está ocorrendo no interior de nós.

(Sandri, 1997, p. 67)

Rafaela, primeira de três filhos, procurou por análise após ter passado por outras experiências analíticas e pelo curso de “Observação de bebês”. Com a observação de bebês, adentrou-se em seu mundo interno na busca de compreender experiências emocionais que insistiam em alcançar uma representação psíquica.

Segundo seu relato, nas primeiras noites de sua vida, desde o quarto dia de seu nascimento, passou por privação alimentar. Sua mãe acreditava que se deixasse o bebê dormir – bem alimentado, bem cuidado e bem

enrolado – ele não precisaria acordar durante a noite, ainda que, chorasse por algumas noites. Ela sabia que seriam só algumas noites. A família ficaria sem dormir, em razão do choro do bebê, por umas noites, mas depois “seria como se não tivesse bebê em casa”, pois, Rafaela dormiria a noite toda “um sono só”.

Já adulta, Rafaela era atormentada pelo pavor que sentia, quando ia fazer alguma apresentação pública ou diante de alguma publicação científica de sua autoria. Dizia que o seu conhecimento não se aglutinava num todo integrado e que tinha verdadeiro pavor de se perder “no escuro”, quando estivesse falando publicamente. No percurso analítico, Rafaela também conectou seus pavores com a morte de sua jovem avó paterna no parto de seu pai, seu primeiro filho. Aliado à morte de sua avó, sua mãe teve problemas graves de saúde, com risco de morte, nos dois partos subsequentes ao dela, que foi muito tranquilo. Os dois partos ocorreram durante os primeiros três anos de sua vida. Ou seja, o medo do escuro da noite – privação do alimento/leite nas primeiras noites de sua vida – se amalgamou ao medo de “morrer de parto”: deixar nascer o fruto integrado do seu conhecimento.

O impacto com as emoções primitivas experienciadas por ela no processo do curso de “Observação de bebês” incrementou em Rafaela a convicção de que deveria persistir na busca de uma representação para aqueles medos, impensáveis até então. Sentia que havia alguma conexão, ainda não acessada, com a história de terror vivenciada por ela nas primeiras noites de sua vida.

Os insights advindos da análise lhe possibilitaram dar uma representação para os seus medos, conectá-los à sua história, bem como à história transgeracional e intergeracional da sua família. Pôde relacionar os sintomas que lhe atormentavam com os fatos ocorridos nos primórdios da vida do seu pai com os que ocorreram em sua vida.

Na análise encontrou o espaço necessário para tornar pensável o que até então só aparecia sob forma de medo e pavor: criar e apresentar a sua “CRIA-ÇÃO”.

Conclusão

Situações como as vividas por Rafaela, ainda sem “ligação”, e trazidas para análise nos fazem pensar que o analista capacitado pelo “Método de observação Esther Bick” está mais preparado para se aproximar, junto com o seu paciente, de estados mentais não representados. Como um bom observador, sensível às angústias indizíveis, ele é capaz de acolher o seu paciente/bebê na relação analítica e favorecer, assim, a circulação por áreas psíquicas de difícil acesso, possibilitar conexões profundas e criar representações para o indizível, ou não representado, até então.

Nesse sentido, é perceptível a incorporação de cursos e atividades científicas – de estudos dos primórdios da formação do psiquismo humano – nas Sociedades Componentes e Grupos de Estudos vinculados à IPA. Assim como a valoração da importância da relação estabelecida entre o bebê e seus cuidadores. Tal incentivo para a inclusão desses conhecimentos na formação psicanalítica – em sentido amplo e continuado – tem contribuído para a formação de analistas mais capacitados tanto para o atendimento de diversas faixas etárias, desde o bebê até o paciente idoso, quanto para a clínica de pacientes mais traumatizados e a clínica de uma maneira geral.

A “Observação de bebês”, pela metodologia proposta por Esther Bick, é um potente instrumento de aprendizagem da experiência emocional primitiva. É espetacular aprender a observar, compreender, aguardar a emergência dos padrões de funcionamento da dupla mãe/bebê e do paciente em análise e oferecer um continente para ajudar a construir ou fortalecer o aparato psíquico. É um marco fundante no aprendizado vivencial do analista. Estar em análise pessoal é uma necessidade para que o analista também tenha para si um espaço potencial que garanta sua própria continência.

O acesso às palavras e sua aquisição introduzem o ser humano no mundo simbólico. A emoção contida no aconchego dos contatos, olhares e gestos, aninha as palavras para que germinem no ser, possibilitando-lhe entrar na cultura e entender os signos da comunicação humana. E formar bases para se tornar um ser de compreensão, participante da própria vida, da vida familiar e da sociedade. Milner nos diz: “palavras são a rigor símbolos

através dos quais se compreende o mundo”(1952/1991, p. 110). Publicá-las num texto organizado nos permite continuar acreditando na potência de transmitir o nosso conhecimento e compartilhar nossas experiências.

El Pensamiento Psicoanalítico de Esther Bick y su aplicación en la clínica

Resumen: En este artículo, la autora propone una reflexión sobre el pensamiento psicoanalítico de Esther Bick. A partir de 1960, su Método se incluyó en el programa de formación psicoanalítica de la Sociedad Psicoanalítica Británica y desde entonces se ha integrado en el programa de formación psicoanalítica de varias Sociedades Componentes y Grupos de Estudio vinculados a la IPA. Aunque de haber tenido pocas publicaciones, Esther Bick siguió su labor en el trabajo de varios analistas que participaron, con ella, en análisis personales, supervisión, seminarios y grupos de estudio. Marta Harris, Francis Tustin y Meltzer, fueron algunos de ellos.

Palabras clave: observación de bebés, constitución psíquica, método

Esther Bick's Psychoanalytic Thinking and its application in the clinic

Abstract: In this article, the author proposes a reflection on the psychoanalytic thought of Esther Bick. Starting in 1960, her method was included in the curriculum of the British Psychoanalytical Society's psychoanalytic formation, and since then, it has been integrated into the curriculum of various Component Societies and Study Groups affiliated with the IPA. Despite publishing little, Esther Bick's work has been continued by various analysts who were in personal analysis, supervision, seminars, and study groups with her. Marta Harris, Francis Tustin, and Meltzer were some of them. A clinical case will illustrate my presentation.

Keywords: Esther Bick, observation of babies, psychic constitution, method

Referências

- Anzieu, D. (1988). O eu-pele. Casa do Psicólogo.
- Bick, E. (1962). Notes on infant observation in Psychoanalytical – in collected papers of Martha Harris and Esther Bick (R. S. Lang, Trad.). The Roland Harris Trust.
- Bick, E. (1987). *A experiência da pele em relações objetais arcaicas*. *Jornal de Psicanálise*, 20(41), 27-31.
- Bion, W. R. (1970). *Atenção e interpretação: uma aproximação científica à compreensão interna na psicanálise e nos grupos* (C. H. P. Afonso, Trad.). Imago.
- Dias, M. C. & Landim, D. (2022). O estranho impacto da observação: inconfiáveis do Grupo de Observação de Bebês. *Revista Mineira de Psicanálise*, 5, 157-154.
- Golse, B. (2019). Do corpo ao pensamento: a importância dos cuidados cotidianos do bebê. Palestra proferida na Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).
- Lang, R. (2023). Esther Bick: vida e obra. *Revista Mineira de Psicanálise*, 5, 89-101. <https://sbpmg.org.br/wp-content/uploads/2022/11/13-Ester-Bick.pdf>
- Meltzer, D. (1986). Discussion of Esther Bick's Paper "Further Considerations on the Function of the Skin in Early Object Relations". *British Journal of Psychotherapy*. www.harris-meltzer-trust.org.uk
- Meltzer, D. (1997). Looping e "impasse mortal". In M. Lacroix, M. & M. Monmayrant (Orgs.), *A Observação de Bebês: os laços do encantamento*. Artes Médicas.
- Milner, M. (1991). O papel da ilusão na formação simbólica. In M. Milner, *A loucura suprimida do homem são: quarenta e quatro anos explorando a psicanálise* (pp. 89-117, P. C. Sandler, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1952)
- Pérez-Sanchez, M. (1997). A Observação de Bebês segundo Esther Bick, Uma Pauta Musical. In M. Lacroix, M. & M. Monmayrant (Orgs.), *A Observação de Bebês: os laços do encantamento*. Artes Médicas.
- Rustin, M. (2013). *Esther Bick*. <https://melanie-klein-trust.org.uk/es/writers/esther-bick-3/>
- Sandri, R. (1997). O Grupo de Observação: Escuta, Rêverie, Transformação. In M. Lacroix, M. & M. Monmayrant (Orgs.), *A Observação de Bebês: os laços do encantamento*. Artes Médicas.
- Symington, J. & Symington, N. (1997). *O pensamento clínico de Wilfred Bion*. ClimePsi.

Maria Cristina Dias
cristinadiaspsi@gmail.com

O primitivo na neurose narcísica

O traumático e a redução de danos¹

Sandra Paraiso Sampaio,² Recife

Resumo: A autora aborda o primitivo nas neuroses narcísicas, ressaltando patologias influenciadas por falhas básicas e vivências traumáticas. Tais eventos levam à perda de referência psíquica, resultando em complexidades que reeditam a problemática original na experiência clínica. Autores como Green e Roussillon destacam a importância da graduação no processo assimilativo para facilitar a construção do processo simbólico. A análise clínica de casos ilustra como pacientes podem enfrentar dificuldades na elaboração de traumas, transformando experiências caóticas em recordações assimiláveis e significativas.

Palavras-chave: impacto, colisão, simbólico, primitivo

*A contemporaneidade está construindo o
Que? Cadê o **Eu**? Parece só haver
o **Isso** e o **Supereu**
(Freud, 2018, p. 103)*

*No século XXI o problema da psicanálise
é a extensão do nível de competência clínica
da escuta psicanalítica e suas implicações
na complexidade de nossos modelos
(Roussillon, 2023)*

1 Trabalho apresentado na 25ª Jornada de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). XXI Encontro de Psicanálise da Criança e do Adolescente, cujo tema: “O Eu na Contemporaneidade: de que Eu? de que Isso? de que Supereu falamos hoje?”. Evento Preparatório para o 29º Congresso da Federação Brasileira de Psicanálise – Febrapsi, 2023.

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

Introdução

Neste trabalho, será abordado o primitivo das neuroses narcísicas, evidenciando patologias que foram favorecidas por falhas básicas, vivências traumáticas de impacto e/ou colisão (“colisão” aqui definida como uma força de impacto ainda mais forte), ocasionando perdas de referência psíquica. A existência da complexidade que esse tipo de paciente nos convoca reedita, na experiência clínica, sua problemática originária. Green, Roussillon e outros propõem a importância da graduação no processo assimilativo para o analisando, favorecendo a construção do processo simbólico como um modelo evolutivo, resultado da construção intersubjetiva da dupla analítica, para dar conta do clivado, tal qual nos é proposto por Freud – em que a dupla analítica deverá ficar implicada no processo de experiência, elaboração e transformação, lapidando, passo a passo, um material bruto. É importante destacar que a graduação se refere à capacidade do analista e, por extensão, da dupla analítica, de tolerar que os processos psíquicos possam se constituir, transformar o traumático e possibilitar a elaboração psíquica dos acontecimentos.

Considerações teóricas

Desde os primórdios da psicanálise Freud reitera o aspecto narcísico das neuroses, considerando a fixação pulsional como conquista, e reassegura a ordem do Ideal – princípio regente do pensamento mágico. Com o advento da pulsão de morte, a importância fundamental do processo de luto é propiciar o desenvolvimento de um bom funcionamento psíquico, o que leva o indivíduo a abrir mão dos ideais narcísicos.

Num primeiro momento, esse Eu sem expressão simbólica estará submetido à agressão e ao ódio mobilizados pelo estado de anseio ao qual se encontra – são defesas constitutivas da natureza humana, pautadas no desamparo, obstaculizando o processo evolutivo. Freud não acreditava na possibilidade de tratamento para esses pacientes. Vivências clínicas levaram os psicanalistas a realizar expansões técnicas e teóricas em busca de ferramentas criativas que oportunizassem o processo de simbolização primária.

No texto “Moisés e o monoteísmo” (1937/2018), Freud nos fala sobre a violência do arcaico ao afirmar que os deuses almejam ser amados e atendidos em seus pleitos de forma inquestionável – atrelando o arcaico à magia e, com isso, reconhece o imperativo categórico do anseio – aqui diferenciando-se do desejo, que funciona intensamente para o amor e o ódio. Vale salientar que esses aspectos não são excludentes, mas, sim, constitutivos do funcionamento em todos. Todo arcaico se encontra no campo do mitológico, dos ideais narcísicos – e tal como os delírios e alucinações – é imperialista, rígido e intolerante, às vezes, inconciliável frente às frustrações em decorrência da fragilidade do Eu que é responsável pelas turbulências desestruturantes do ainda “sem sentido”, conforme nos alerta Green. Quando se expressam de forma contida, o fazem por meio de vivências inexpressivas, indetectáveis e silenciosas, só apresentadas sensorialmente por não possuírem, ainda, expressão simbólica – a serem captadas e representadas pelo analista. Podem também ser expressas pelo sensório – motricidade, território do arcaico. Trata-se do momento em que o Eu ainda não está sob a égide do recalque. Quando ocorre estar sob a égide do recalque, viabiliza o processo necessário para uma mediação psíquica. Esses processos encontram-se vinculados, ao Supereu e ao Isso, respectivamente.

A clínica contemporânea tem muito a agradecer à psicanálise da criança e do adolescente por proporcionar expansões teórico-clínicas com a finalidade de acessar o infantil, o sensório no atendimento de pacientes adultos.

As resistências com as quais lidamos são de difícil abordagem, não por serem só convicções, mas também por se encontrarem no terreno de uma amputação, comprometendo o vínculo consigo mesmo, tão responsável por evasões e resistências frente ao estabelecimento apropriado do setting analítico, com o número de sessões de alta frequência (quatro a cinco vezes semanais) que essas patologias exigem.

Tomarei como exemplo clínico uma das lendas citadas no texto “Moisés e o Monoteísmo” (Freud, 1937/2018), quando o autor descreve a ambição da criança quando Moisés é carregado, aos 3 anos de idade, e arranca a coroa da cabeça do faraó, pondo-a em si mesmo. Diante dessa

demonstração da ambição de Moisés, o rei se inquieta – momento considerado por ele como um prenúncio – indagando aos sábios acerca do ocorrido. Podemos conjecturar a colisão e/ou impacto que essa experiência poderia causar no faraó, associativamente.

Essa lenda me remete a um paciente com uma intensa rivalidade edípica com o pai já falecido, ao fazer referência ao filho de seis meses, tomado pelo ciúme edípico: “Ele vai crescer. O pinto dele vai crescer”. O acesso de lembrança de pensamentos homicidas em relação ao pai, frequentes na infância, foi absorvido pelo esquecimento. Na clínica psicanalítica, o trauma reexperimentado pelo paciente é denominado de “Après-coup”, trauma pelo acesso sempre difícil que os desejos arcaicos carregam por conta da repercussão de um Supereu com proibições absolutas e de um Isso excessivamente anárquico frente à rivalidade edípica. No momento do acesso, o trauma passará a ter duas inscrições, duplo registro – o do original e o do acesso a ele. É importante reconhecer a psicanálise como possibilidade de auxiliar no acesso a experiências, de forma gradual, proporcionando uma absorção menos intensa para apreensão de um significado. Muito embora esse acesso nunca deixe de ser traumático, poderá perder o caráter de colisão como força de impacto. Chamo esse trabalho psíquico de “digestão processual”, um tipo de redução de danos que exige esforço, persistência e paciência por parte da dupla analítica. Muitas vezes oportunizam o sentimento de que não há nada a dizer, de que nada de novo acontece na análise.

Zelig Liberman diz:

Marcas mnêmicas são remodeladas a partir de acontecimentos posteriores que, por sua relação simbólica com os fatos passados, lhe conferirão sentido e, por isso mesmo, uma eficácia psíquica. Entre um fato e outro está o desenvolvimento do indivíduo com sua sucessão de lógica que permite uma marca mnêmica que antes era uma “impressão” venha a adquirir significado simbólico (2015, p. 118).

Nesse trabalho, Liberman nos oferece a importante compreensão de ser possível atingir uma condição traumática menos fragmentada – e mais provável de ser revista e significada. E isso dependerá se o acesso a essas marcas mnêmicas não ocorrer pelas patologias instaladas, mas por um processo evolutivo e associativo de uma reintegração do passado, confirmando duas importantes teses de Freud:

1ª A concepção transformadora do aparelho psíquico; e

2ª As transcrições ocorrem de acordo com nosso desenvolvimento pela cadeia simbólica.

Quero enfatizar a importância da graduação como forma assimilável ao psiquismo, auxiliando para que vivências traumáticas possam se tornar recordações em um Eu mais fortalecido e com recursos adquiridos que evitem comprometer gravemente o funcionamento do aparelho psíquico, nomeando e renomeando experiências antes caóticas. Esse é o aspecto transformador ocasionado por um processo gradual e digestivo e não imposto como o do trauma originário. Estamos na contramão do contemporâneo, aonde não mais existe o período necessário para que o trauma possa ser depurado. Nossas crianças e adolescentes já não possuem o espaço vazio necessário à criatividade, estão sempre lotados de tarefas e compromissos sociais. O psíquico se iguala numa confusão com o real – trazendo a magia da realização imediata dos desejos que a urgência propicia, sem tempo para reflexão –, formatando funcionamentos psíquicos patológicos tipo falso self, autismo, drogadições, doenças psicossomáticas etc.

A realidade exige passagens, transcrições e retranscrições que todos temos de fazer apesar de despertar resistências. Recentemente um paciente chegou atrasado 10 minutos, querendo alterar o setting: “Vou fazer o melhor para mim, a rua do seu consultório está impraticável. Todos os seus pacientes devem reclamar. Vou só fazer online e pronto!”. O trabalho psíquico é turbulento, sofrido e custa à dupla paciência, tempo e perseverança até que o Eu supere objeções. Situações que impactam a mente do analista, conduzindo-o a um constante contato com o seu próprio arcaico. É a violência da clínica contemporânea, exercendo sua realidade – uma clínica às vezes vazia, desvitalizada –, outras vezes calcada na descarga dos impulsos

do arco-reflexo, com grandes atuações. Esse mesmo paciente diz: “Cheguei a conversar com outra profissional”. Podemos conjecturar que esses pacientes apresentam falhas em negociar durante seu período de latência. O paciente sempre mencionará seu isolamento no período da infância, demonstrando uma não elaboração de seus impulsos de maneira direta e concreta. Apresenta um Eu com uma frágil capacidade de lidar com ansiedades – um trânsito de 10 minutos mobilizou tamanha raiva com regressões arcaicas, reativando núcleos destrutivos. Ao se acalmar, diz: “Não sou assim, me fazem ser assim”. Percebe-se um Eu fragilizado pelo excesso de mecanismos projetivos, antes silenciosos e só revelados após três anos e meio de análise, demonstrando uma condição mínima para dor psíquica.

Segundo Nilde Parada Franch em seu trabalho “Latência e violência”:

Se não houver um processo gradativo e que possa diluir o pensamento mágico onipotente no período da latência, com a devida elaboração da dimensão infantil tipo posse, exclusividade, realização de desejos – ficará difícil construir relações, compartilhar experiências e lidar com medos e angústias (2005)

Luto

Paulo, 43 anos, trabalha em seu processo analítico a desfusão das identificações mais primárias. Separa-se de um casamento de 10 anos. Seu companheiro cansou de ser sua sombra. Inicia uma busca frenética por um novo parceiro, reativando sua impossibilidade de luto.

Segundo Green, quando o objeto cuidador falha costuma favorecer condições precárias de funcionamento com graves consequências para o tão necessário processo de luto, fundamental para a retirada dos ideais narcísicos e enfrentamento dos desinvestimentos libidinais que ferem e mobilizam sentimentos de impotência, insatisfação e infelicidade, já que nada está bom o suficiente. Perdas precoces são devastadoras por não viabilizarem o caráter assimilativo da experiência que o processo de graduação permite. Mesmo que presente, o objeto estará absorvido pelo luto.

Green (1988) nos alerta para a semelhança com a conotação da morte diante do que é repentinamente perdido. Ouso dizer que “perdas repentinas, abruptas” são a representatividade mais próxima que temos da morte. Castração suprema e próxima da crueldade, “crueldade no sentido de dor, sofrimento, impotência máxima” (Chuster, 2023).³

Segundo Green, essas perdas, quando precoces, antecipam experiências triangulares, desenvolvendo a condição intelectual como prioridade, além de um Eu precoce com identificações adesivas.

Conclusão

Falhas precoces do desenvolvimento da configuração do narcisismo deixam impressões mnêmicas, mas não irão permitir um Eu capaz de fazer mediações. Esse Eu terá de ser significado, ressignificado para atingir essa condição, com o objetivo de reduzir os danos causados.

São pacientes que necessitam que o analista esteja “presente” e investindo no processo sem, inicialmente, deixar espaço para que o desinvestimento libidinal primordial, ao qual foram expostos, reapareça na mesma intensidade. Diz Green: “É o desastre e deixa marca indelével nos investimentos eróticos dos sujeitos em questão” (1988, p. 256).

O analista deve ser um objeto maleável, que realiza reformulações clínicas necessárias com o intuito de resgatar o vínculo, sem ser complacente. O silêncio pode ser associado a desinvestimento. É importante promover a integração do objeto bom e do objeto mau, caso contrário não haverá espaço para a ambivalência, base primordial para a capacidade de frustração. Conflitos podem acarretar rupturas, a indiferença frente ao vazio pode levar a buscas frenéticas. Não devemos nos deter no ódio para não deixar de trabalhar o núcleo primitivo a ser abordado.

Finalizando, gostaria de expressar minha gratidão a esses analistas – autores citados e não citados –, pela possibilidade de oferecerem auxílio à dor da alma humana.

3 Comunicação verbal em um Grupo de Estudos.

Lo primitivo en la neurosis narcisista: lo traumático y la reducción de daños

Resumen: La autora aborda lo primitivo en las neurosis narcisistas, destacando patologías influenciadas por fallos básicos y experiencias traumáticas. Estos eventos conducen a la pérdida de referencia psíquica, lo que resulta en complejidades que reeditan el problema original en la experiencia clínica. Autores como Green y Roussillon resaltan la importancia de la graduación en el proceso asimilativo para facilitar la construcción del proceso simbólico. El análisis clínico de casos ilustra cómo los pacientes pueden enfrentar dificultades en la elaboración de traumas, transformando experiencias caóticas en recuerdos asimilables y significativos.

Palabras clave: impacto, colisión, simbólico, primitivo

The primitive in narcissistic neurosis: trauma and harm reduction

Abstract: The author discusses the primitive aspects of narcissistic neuroses, emphasizing pathologies influenced by basic failures and traumatic experiences. These events lead to the loss of psychic reference, resulting in complexities that reenact the original problem in the clinical experience. Authors like Green and Roussillon highlight the importance of gradation in the assimilative process to facilitate the construction of the symbolic process. Clinical case analyses illustrate how patients may struggle with trauma elaboration, transforming chaotic experiences into assimilable and meaningful memories.

Keywords: impact, collision, symbolic, primitive

Referências

- Alvarez, A. (2021). *O coração pensante: três níveis de terapia psicanalítica com criança e adolescentes* (T. M. Zalcberg, Trad., L. P. Chaves, Rev. técn.). Blucher.
- Aulagnier, P. (1989). *O aprendiz de historiador e o mestre feiticeiro: do discurso identificante ao discurso delirante*. (C. Berliner, Trad.). Escuta.
- Aulagnier, P. (1985). *Os destinos do prazer: alienação, amor e paixão*. Imago.
- Cassorla, R. M. S. (2023). *O Eu com Isso: o arcaico do caráter e clínica contemporânea*. Trabalho apresentado na Jornada Preparatória do 29º Congresso de Psicanálise da Febrapsi. Campinas, jun. 2023.
- Florsheim, D. B. (Org.) (2023). *Voices da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo. 1991 – atualidade* (Vol. 4). Blucher.
- Favili, M. P.; Tanis, B.; Mello, M. C. A. (2008). A infância roubada: uma reflexão sobre a clínica contemporânea. *Ide*, 31(46), 33-37.
- Franch, N. J. P. (2005). *Latência e violência*. Jornada de análise de niños e adolescentes da Associação Psicanalítica Argentina. Buenos Aires.
- Freud, S. (2018). Moisés e o monoteísmo. Compêndio de psicanálise e outros textos (1937-1939). In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 19, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1934-1938)
- Freud, S. (2013a). Luto e melancolia. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 22, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1917[1915])
- Freud, S. (2013b). As pulsões e seus destinos. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 21, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Green, A. (1988). *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte*. Escuta.
- Liberman, Z. (2015). Après-coup: a dimensão traumática. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 49(4), 118-132.
- Macedo, J. C. (2021). *Stranger things: quando a latência é roubada*. Trabalho apresentado na SBPSP e SBPCamp.
- Roussillon, R. (2023). *O narcisismo e análise do Eu*. Blucher.

Sandra Paraiso Sampaio
sandra.psi@uol.com.br

Entrevista

Entrevista com Ana Cláudia Zuanella

Ana Cláudia Zuanella é psicanalista e psicóloga. Graduada em psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco. Mestre em psicologia clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Formação psicanalítica na Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). Membro titular, analista didata e diretora do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). Diretora Científica da SPRPE e editora da *Psicanálise em revista*. Autora do livro *A paixão e seus destinos pathológicos* (Blucher). Coorganizadora do livro *O Eu e o Isso* (Blucher). Coorganizadora dos *Livros refletindo a Psicanálise* (Vol. 1 e 2). É diretora financeira da Febrapsi (2022-2024). Membro da Comissão de Ensino, Comissão de Seleção e do Conselho Consultivo da Febrapsi. Editora Regional da *Revista Brasileira de Psicanálise*. Tem diversos trabalhos psicanalíticos apresentados em Jornadas, Congressos e artigos publicados em revistas na grande área de Psicanálise.

Psicanálise em revista – Qual é a sua opinião sobre análise, seminário e supervisão online?

Ana Cláudia – A modalidade virtual ou online não pode mais ser descartada. Quando foi necessário, todos nós recorremos a análises, supervisões e formações online. Descartar o formato virtual é como dizer: “Não, não é mais online, porque dessa forma não funciona”. O que invalidaria o que foi feito durante a pandemia e o nosso trabalho naquele período continuou a ser bem-feito, foi importantíssimo e muito necessário para o momento. “Ah! Mas nós não estamos mais em pandemia, então não precisamos recorrer a isso”. No entanto, no período pandêmico não baixamos o nível dos atendimentos ou da formação. Caso contrário, teríamos que questionar todas as formações realizadas ao redor do mundo naqueles dois anos. Em nenhum momento se falou sobre isso, se não houve uma constatação de perdas através do funcionamento virtual, não vejo por que ele não

continuará sendo integrado na formação. No entanto, é muito importante que quem está fazendo uma formação séria como a nossa tenha a experiência presencial da sua própria análise e de atendimento. Se isso se aplicaria à análise inteira, o caso clínico oficial inteiro, penso que ainda não temos uma resposta definitiva, tudo está em experimentação e em começo de estudos. Tenho um exemplo para dar sobre a complexidade de dizer diretamente um “sim” ou um “não”. A IPA teve duas forças tarefas para fornecer uma opinião sobre esse assunto. O primeiro relatório deste grupo, feito em 2021, considerava viável uma “teleformação”. O segundo relatório feito por outro GT em 2023 discorda desse primeiro estudo e defende que a análise tem que ser o mais presencial possível. Percebemos que nos próprios grupos de estudos da IPA há um consenso. Ninguém teve tempo suficiente de observação para poder teorizar alguma coisa que leve a uma resposta bem embasada. Portanto, não é solução suspender tudo que for online. Temos que continuar estudando e, até mesmo, começar a pensar em incluir nos seminários algum assunto sobre o atendimento online, porque, na verdade, não sei se existe algum analista que hoje não tenha pelo menos um paciente online e que certamente durante a época mais restrita do início da pandemia tenha atendido online. Penso que a modalidade virtual tem que começar a ser estudada, debatida e ensinada nos Institutos, porque pode ser que o caso clínico oficial seja presencial, a análise pessoal e didática presencial, mas a chance de metade da clínica desse analista ser online é muito grande. Precisamos ter essa realidade em mente ao formarmos os futuros analistas ligados à IPA. Uma vez que há grande chance do candidato vir a atender online ao terminar a formação, temos que prepará-lo para isso. Vamos começar a pensar em material para apresentar, para estudar. Quanto aos seminários, sou totalmente a favor de serem online. Vejo nas reuniões científicas o quanto crescemos em podermos fazer um intercâmbio com os núcleos ligados à SPRPE e com outras pessoas federadas no Brasil. O formato online só fez acrescentar. Entretanto, é importante – para a questão do quarto eixo da formação – que tenhamos encontros presenciais. Isso cria laços. Realmente precisamos desse contato, então, talvez pensar em formatos que sejam: uma semana presencial, outra online. Minha opinião

é que isso esteja aberto para cada Sociedade ver como cada Instituto decide o deve ser feito. Em relação ao aprendizado, o formato online só trouxe a acrescentar, mas, em relação à pertença à instituição, isso pode ser revisto no sentido de criar alternativas.

Psicanálise em revista – Como você avalia o atual mecanismo de seleção dos candidatos? Você faria alguma mudança?

Ana Cláudia – Isso é interessante porque não sei se as pessoas têm ideia de como é o processo de seleção. Todo mundo já passou por uma seleção, mas nem todos já participaram da comissão de seleção. Particpei por uns tantos anos, não sei dizer quanto tempo e saí há uns cinco, anos, mais ou menos. Saí pelo incômodo de ver que é um processo que precisa ser muito reavaliado. O que acho que tem de mudar? Uma coisa simples: haver reunião para se chegar a uma decisão. Um candidato é avaliado por três profissionais, analistas didatas. Eu acho que tem que ter de cada pessoa avaliada uma reunião entre os três pra trocar ideias, para dizer que percebeu isso, o outro dizer que não. De repente, algo que não percebemos e o outro percebeu, com a discussão no grupo de avaliadores conseguimos verbalizar ou até representar algo que a gente não tinha tido ideia ainda que estava na nossa mente. Então, acho que a seleção demanda uma conversa entre os três avaliadores. É muito difícil em uma entrevista poder dizer se a pessoa está apta ou não, avaliar o caráter da pessoa, avaliar a personalidade. Isso, para mim, é impossível. Não sei se pessoas com formação em psiquiatria têm essa habilidade com mais facilidade, porque na psiquiatria é ensinado a trabalhar com diagnóstico. Numa primeira entrevista você tem que ter ideia do diagnóstico para o paciente já sair com uma conduta de tratamento. Então, talvez devesse ser feito só por psiquiatras. Acho que selecionar é difícil e por isso há falhas. Abordando outro aspecto, uma coisa que senti muito alívio, foi de conseguir nessa gestão do Instituto diminuir o valor das entrevistas. Porque era pago um valor muito alto para cada entrevista e são exigidas três. Então, sou extremamente a favor de tornar o máximo possível acessível uma boa psicanálise. É assim que mostramos o que é psicanálise e nós formamos analistas muito qualificados. Espero que quanto à seleção

ter diminuído o valor, mais pessoas poderão participar. De qualquer forma, penso que o processo de seleção tem que ser revisto, sem sombra de dúvida.

Psicanálise em revista – Como você avalia esse projeto de cotas da Febrapsi para afrodescendentes e populações originais?

Ana Cláudia – Acho maravilhoso. Já devia ter sido feito há mais tempo, no entanto, sabemos as dificuldades de cada Sociedade. Na verdade, esses projetos não começaram pela Febrapsi, começaram por Sociedades, teve uma das federadas do Rio de Janeiro, uma de Porto Alegre. Tem uma terceira, que é do interior de São Paulo. Essas Sociedades criaram meios para ter essas cotas. Gostaria muito que nesta gestão, enquanto sou a responsável pelo Instituto, conseguíssemos fazer algo para facilitar a formação. Por coincidência foi possível entrarmos no projeto da Febrapsi que começa neste ano. As outras federadas, que já tinham projetos em andamento, iniciaram por conta própria, angariaram dinheiro por conta própria. Mas foi muita sorte, porque a direção anterior da Febrapsi, na qual, por acaso, eu era a tesoureira, deu mais lucro do que imaginávamos. Recebemos um caixa excelente, pois na gestão anterior, tudo tinha sido online, então não se gastou com reuniões, passagens, hospedagens, aluguel de centro de convenções, salas. A gestão 2022/2023 recebeu um caixa mega favorável e o desafio era no mínimo entregar um caixa igual, já que faríamos tudo que não havia sido feito na gestão anterior. Na pós-pandemia voltamos a ter reuniões, a Febrapsi fez um congresso muito grande, bem-sucedido, e foi possível entregar o caixa com 40% a mais do que recebemos. Foi aí que Hemerson, presidente anterior da Febrapsi, sugeriu liberar o excedente para o projeto de cotas. E por sorte, nós aqui de Recife, fizemos o nosso projeto. Na atual gestão do Luiz Toledo, ela manteve a decisão anterior, dando continuidade a esse belo programa. Alguns membros da nossa Sociedade já estavam financiando uma formação, também já tínhamos um projeto em pauta desde fim de 2023, temos ações afirmativas nas atividades científicas, temos um representante na comissão de comunidade e cultura. Somando esses fatores, fomos uma das quatro federadas contempladas com um apoio financeiro destinado a cotas para formação dentro das ações afirmativas

no Brasil. A Febrapsi está dando um apoio maravilhoso, incentivando o início de projetos que cada Instituição deverá autossustentar no futuro. Então, eu não sou só a favor, como tenho muita felicidade de dizer que tive a oportunidade de participar diretamente das decisões e ações para termos um caixa acima das expectativas que propiciasse essa bela ação afirmativa da Febrapsi. Tive o prazer de ter participado de um grupo fantástico de diretoria da Febrapsi em que todos se preocupavam com ações sociais.

Psicanálise em revista – O que você pensa sobre convidar analistas de outras Sociedades para ministrar seminários?

Ana Cláudia – É uma ideia ótima, tanto é que eu comecei a fazer isso há um ano. Para executar, conversei com alguns tantos outros Institutos pra saber como funcionava. É muito enriquecedor ter seminários com pessoas de outros Estados, porque areja a mente do candidato. Portanto, sou extremamente favorável, só tem uma ressalva que ouvi de um dos Institutos e que achei pertinente. Que não é interessante que um número muito grande de seminários seja feito com analistas de fora. Por quê? Porque tem essa questão que hoje em dia se fala muito – e se fala muito porque tá fazendo sentido pra todo mundo. Que existe um quarto ponto na formação que é a relação do analista com a sua instituição. É na instituição que, aos poucos, solidificamos nossa identidade, trocamos ideias com os pares. E se vierem muitos professores para dar seminários de outros Estados, isso dificulta um pouco ou pode atrapalhar esse vínculo transferencial que o candidato tem com a Instituição. Penso que ter dois seminários no máximo, por ano, com professores de fora é bem legal, mas ter vários, não. Tanto é que notamos nos candidatos uma dificuldade para ler os textos, escrever os trabalhos e percebemos que é porque com essa facilidade dos cursos online, muitos estão fazendo muitos cursos e deixam a formação meio que em segundo lugar. É interessante que a pessoa privilegie a formação e tenha esse contato com os profissionais daqui que também são muitos bons. Daí a ideia da maior parte ser de Recife e, depois, os candidatos terão anos para fazerem cursos como tantos de nós fazemos. Muitos de nós, analistas formados há 20, 25 anos, fazemos vários cursos. Sempre haverá chance. Acabei aproveitando um assunto para falar de

outro: é fundamental se dedicar à formação desde que se é candidato. É pelo desempenho na formação que o candidato se formará analista. Daí escolherá qualquer curso que queira fazer sem prejudicar seu tempo para solidificar as bases do conhecimento psicanalítico.

Psicanálise em revista – Você considera o mercado psicanalítico no Nordeste um mercado aquecido?

Ana Cláudia – Não. Recentemente, li no blog da SBPSP no artigo de Claudio Castelo Filho, lá de São Paulo: “Olha, analista nunca vai ser rico. Analista vai viver confortavelmente”. Então, se alguém tem a ideia de que ser psicanalista é essa coisa glamorosa que ganha rios de dinheiro, não é! Primeiro lugar, a psicanálise já esteve mais em evidência, não sei dizer se é porque hoje em dia vemos uma escola de psicanálise a cada esquina fazendo formação em um ano, um ano e meio, dois. Então, noto, com grande tristeza e preocupação, que ser analista virou uma coisa banalizada e se continuar assim será péssimo para quem se dedica e trabalha com tanto respeito ao que fazemos. Além disso, lidamos com novas abordagens terapêuticas que são consideradas mais científicas, porque lidam com neurologia, porque lidam com aprendizado. Estamos num momento de tudo ser muito rápido e com respostas imediatas e as pessoas esquecem que coisas que são do humano têm um valor enorme. O mercado para quem quer tratar de dores psíquicas está muito voltado para as práticas que os médicos dizem que oferecem um resultado rápido e que tem mil estudos científicos balizando. Então, infelizmente, não acho que o mercado está favorável aos analistas. Eu acho que a psicanálise continuará, mas acho que ela vai brigar cada vez mais com a “tecnologicidade” do mundo. Estamos no caminho contrário das máquinas e acho questionável a ideia de a análise ser inteiramente virtual.

Psicanálise em revista – Qual o principal desafio que uma diretora de um Instituto ligado à IPA precisa enfrentar?

Ana Cláudia – Acho que o desafio é mantermos a qualidade. A IPA foi criada por Freud em 1910 para que os conceitos do que é psicanálise não se desvirtuassem. Temos essa responsabilidade. Mesmo tendo tido e

ainda termos grandes representantes brasileiros no board da IPA: Anette Blaya, Gleda Brandão, agora Sérgio Nick e Daniel Delouya, nem sempre somos ouvidos em nossas especificidades regionais. A IPA nasceu na Europa, floresceu muito lá, por exemplo, Inglaterra e França são países muito importantes na psicanálise. Depois quiseram muito se estender até os Estados Unidos, o que é valioso para a IPA. É difícil seguir regras que, no meu entender, adequam-se melhor a outros países ou a outros continentes, América do Norte e Europa. Eu diria que esse é um dos principais desafios, e eu entendo que se decidimos fazer parte de uma instituição ligada à IPA, é esperado que sigamos suas normas, sem deixar de questionar ou tentar mudar o que achar pertinente.

Reflexões psicanalíticas

Sobre expectativa, intuição e memória inconsciente¹

Danilo Gama Goulart,² Aracaju

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar observações sobre algumas funções do aparelho anímico e identificar os aspectos requisitados para o desenvolvimento da função específica que se propõe uma psicanálise. Dessa forma, aborda o desenvolvimento do psiquismo, sua influência e as transformações demandadas para a postura do analista. As ideias desse trabalho são baseadas, prioritariamente, nas leituras de textos de Sigmund Freud, Wilfred Bion e Armando Ferrari, realizadas pelo autor.

Palavras-chave: intuição, atenção, memória, psicanálise

Introdução

Como em trabalhos anteriores, necessito esclarecer que existe um esforço díspar da minha parte para escrever este artigo. Além dos limites do instrumento (palavra), há uma condição particularmente incomum, por (pre)tender (ante)cipadamente escrever sobre um tema já escolhido. Além desses pré-requisitos, os quais obrigam a sintetizar ideias, confesso ter o “costume” de descobrir o objeto de pesquisa durante a pesquisa, ou seja, descubro o que vou escrever enquanto estou escrevendo, encontro o “tema” do que proponho quando ele “se mostra” nos desdobramentos da investigação. Neste caso, o tema é escolhido com algum apriorismo, pelas condições exigidas como trabalho integrante do desenvolvimento da formação psicanalítica.

1 Trabalho apresentado ao Instituto de formação da Sociedade Psicanalítica do Recife e selecionado para ser apresentado no 29º Congresso Brasileiro de Psicanálise.

2 Psicólogo, membro do Instituto de formação da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

Este trabalho tem como estímulo a ideia de investigar as condições anímicas funcionais do analista em seu ofício, que está intrinsecamente ligado ao seu objeto de investigação e sua função terapêutica.

Atenção, percepção e memória

Em determinado (ou indeterminado) momento do desenvolvimento, a consciência se apresenta para o humano como uma necessidade de sobrevivência. A aquisição do princípio de realidade é seu alicerce e algumas características são notáveis nesse percurso.

Para a proteção e manutenção da vida, foram exigidas transformações. A realidade externa precisou ser considerada de forma mais intensa e, para tal, os órgãos dos sentidos agregados a uma consciência ganharam maior presença e o desenvolvimento perceptivo de qualidades sensoriais precisou “sobrepor” a satisfação, ou seja, o interjogo prazer-desprazer precisou adquirir também novas qualidades complexas.

Para proteger esse “interjogo” (satisfação pulsional) e sua manutenção (vida), novas características foram desenvolvidas. A sensorialidade passou a ter uma nova função, a de maior valoração do mundo externo. Essa função foi denominada atenção, a qual emerge concomitantemente à construção de uma função de registro das informações coletadas pela primeira para a constituição da memória.

Segundo Freud, como exigência do estabelecimento do princípio de realidade, um sistema de registro de memória se desenvolve para “guardar os resultados periódicos” dos exames realizados pelos órgãos dos sentidos, quando mais vinculados à realidade externa.

Foi estabelecida uma função especial que devia examinar periodicamente o mundo exterior, para que seus dados fossem conhecidos quando surgisse uma necessidade interior inadiável – a *atenção*. Esta atividade vai ao encontro das impressões dos sentidos, em vez de aguardar seu aparecimento. (Freud, 1911/2011, p. 113)

Essa função especial tem como origem o mundo interno, já enviando dados prévios às capacidades sensoriais em busca de identificar situações de possível risco ou de caminhos possíveis para satisfação das necessidades.

Os resultados dos “exames periódicos” realizados pela atenção constituem essa parte da memória, a qual assume a tarefa de armazenar e disponibilizar os registros à consciência para ações futuras, como os próximos exames. Penso que a atenção exerce duas funções: a citada anteriormente, de examinar o mundo externo e captar dados sobre ele (origem da introjeção), e uma outra função, que é a de comparar ou sobrepor os registros previamente realizados (projeção). Como exemplifica Bion (1988) no texto “Sobre a alucinação”, ao tratar de funcionamentos arcaicos, compreende que os órgãos dos sentidos podem ter tanto a função de perceber como de expelir, ou projetar:

Se um paciente afirma que vê um objeto, isso tanto poderá significar que percebeu um objeto externo, como poderá significar que está expelindo um objeto através dos olhos; se afirma que escuta algo, isso poderá querer dizer que está expelindo um som – o que não é o mesmo que produzir um som; se diz que está tendo uma sensação tátil, isto poderá significar que tal sensação está sendo expulsa, lançada para fora, através da pele. (Bion, 1988, p. 65)

Como instrumento de proteção arcaico, procuramos no mundo o que de alguma maneira reconhecemos. Evidente que, no exemplo utilizado por Bion, o fenômeno alucinatorio é desarmônico para o sistema, ou seja, a patologia parece ser uma tentativa malsucedida ou insuficiente de reequilíbrio do nível de excitação interno (desprazer) realizado pelo mecanismo eleito, provocando “discordâncias” e comprometendo a relação com as necessidades impostas pela realidade. É necessário compreender que as investigações psicanalíticas sugerem que cada um dos mecanismos psíquicos descritos está presente em nossa espécie, em cada ser humano (ao menos potencialmente), e o considerado saudável ou não patológico, nos termos que utilizamos aqui, consideramos como harmônico. Em outras palavras, a alucinação é um componente do desenvolvimento humano. Como

descreveu Freud (1911/2011), junto à descarga motora, o experimentar da satisfação alucinada surge como suporte frente ao desprazer, e parece ser um dos sinais da emergência do pensamento.

Dessa forma, a partir dos exames periódicos, das comparações com os traços de memória da realidade e das demais características citadas anteriormente, surge mais uma das matrizes do pensar, o juízo imparcial, uma função que “deveria resolver se uma determinada ideia era verdadeira ou falsa, isto é, se concordava ou não com a realidade” (Freud, 1911/2011, p. 113).

Psicanalisar

Compreendemos, até o momento, que as transformações exigidas pelas demandas do princípio de realidade formaram modelos de funcionamento psíquico supostamente mais apropriados para a nossa proteção em meio aos riscos correntes na história da nossa espécie. Como o exemplo dos órgãos dos sentidos, que se tornam mais vinculados a certas funções mentais, possibilitando o desenvolvimento dessas próprias funções, como a atenção e a memória.

O desempenho destas funções produz um direcionamento das capacidades perceptivas, provocando a intensificação das impressões sensoriais. Ao menos, parte das percepções ocorridas neste processo emergem de uma busca de materiais conhecidos, e não de uma observação do que está acontecendo, buscando identificar “fatores de risco” no mundo. Elas são conduzidas ou direcionadas para algo, diminuindo o espaço de contato com o desconhecido. Proporcionam informações sobre o mundo e guardam essas informações para um momento que ainda não aconteceu. É a base do princípio de realidade, adiar a satisfação para um momento mais adequado com o intuito de preservar a vida, como se já existisse um registro de um momento considerado adequado e buscase reencontrá-lo.

Neste caso, imagine um sujeito que se depara com algo que parece um parafuso e começa a procurar em sua caixa de ferramentas a chave que sirva para o parafuso que encontrou no mundo, pega uma chave e testa.

Ou seja, a segunda função tem como meta a busca por algo já registrado anteriormente, já contido na caixa, então conhecido.

No trabalho psicanalítico, entretanto, se buscamos algo a partir de materiais conhecidos, pode ocorrer como uma fixação em algo prévio, como se afunilasse a capacidade de observação através da criação de uma expectativa (desejo + memória) de encontrar algo que já se sabe, o que, pelo que estamos compreendendo, não faz parte do material que a investigação psicanalítica se propõe. Ou seja, pode ser que não seja nem mesmo um parafuso, mas um prego.

Justamente isso não podemos fazer; seguindo nossas expectativas, corremos o perigo de nunca achar senão o que já sabemos; seguindo nossas inclinações, com certeza falsearemos o que é possível perceber. Não devemos esquecer que em geral escutamos coisas cujo significado será conhecido apenas posteriormente. (Freud, 1912/2015, p. 149)

Em “Notas sobre memória e desejo” (1967), Bion constrói de maneira bastante didática uma disciplina para auxiliar a compreensão do estado mental que estimule a apreensão do “material” requisitado pela psicanálise, o qual podemos chamar de desconhecido. Bion inicia o texto considerando a importância do uso da memória como instrumento, afirmando que não seria possível afirmar a validade factual de algo passado a partir de uma lembrança, se compreendermos a presença e influência das forças inconscientes. E prossegue: “Os desejos interferem, pela ausência da mente quando a observação é essencial, na operação de julgamento. Os desejos distorcem o julgamento através da seleção e supressão de material a ser julgado.” (Bion, 1967, p. 30).

Essa proposição é complementar à anterior. De certa maneira, os desejos e suas origens inconscientes também trazem consigo influências tanto em relação à lembrança da memória quanto à percepção da observação da experiência. O desejo modula os aspectos da observação, como também a memória. É importante ressaltar que Bion utiliza o termo “memória” especificamente para experiências prioritariamente vinculadas

à sensorialidade e às “ideias que se apresentam em resposta a uma tentativa deliberada e consciente de recordar”. O que remete à parcela de memória descrita por Freud, desenvolvida pelas exigências do princípio de realidade, citada anteriormente neste trabalho, a atenção e a memória voltadas à consciência e sensorialidade têm a função de coletar e armazenar dados (passado) e mantê-los para “quando surgisse” necessidade (futuro).

Memória e desejo exercitam e intensificam aqueles aspectos da mente que derivam da experiência sensória. Deste modo, eles promovem uma capacidade derivada das impressões dos sentidos. Lidam, respectivamente, com impressões dos sentidos que se supõe terem ocorrido e impressões dos sentidos do que ainda não ocorreu. (Bion, 1988, p. 30)

Como dito anteriormente, a sensorialidade a ser ativada para o exame periódico e a construção da parte da memória, que para ela mesma serve, são vinculadas a uma maior parcela de consciência, podendo interferir na investigação. Incluídas nessas “abstenções de memória” estão as informações do que já foi conhecido, experienciado na relação com um paciente. Tanto Freud (1912/2015) quanto Bion (1967) expuseram a evitação das anotações durante o desenvolvimento de um tratamento para que a observação possa ser mais abrangente, em busca de evitar a estimulação do uso da memória acessível à consciência, em outras palavras, o material conhecido.

O que se “conhece” sobre o paciente não tem maior importância: é falso ou irrelevante. Se é “conhecido” pelo paciente e pelo analista, é obsoleto. ... O único elemento de importância em qualquer sessão é o desconhecido. Não se deve permitir o que quer que seja que distraia de intuí-lo.

(Bion, 1967, p. 31)

Pelo que estamos aferindo, talvez seja necessário nos abster do conhecimento intelectual para abrir espaço para o que não é conhecido e, posteriormente, buscar validação real. A intuição seria como a origem de

uma ideia “não intencionalmente consciente”, ou, em outras palavras, um instrumento perceptivo menos vinculado às funções conscientes.

O êxito é prejudicado, nesses casos destinados de antemão ao uso científico e tratados conforme as necessidades deste; enquanto são mais bem-sucedidos os casos em que agimos como que sem propósito, surpreendendo-nos a cada virada, e que abordamos sempre de modo despreconcebido e sem pressupostos. (Freud, 1912, p. 154)

A atenção, como afirmado anteriormente, é uma função psíquica de “busca”, que ativa a sensorialidade em direção ao ambiente, enquanto o que nos é requisitado na função psicanalítica deve ser compreendido em função disso, uma busca sem a consciência do que é preciso, nem se é preciso encontrar. A experiência do que está acontecendo, a evolução é o que deveria estimular uma percepção despreconcebida ou intuitiva.

A percepção intuitiva representa o mundo como algo colocado no espaço, mas em evolução no tempo, ela não pode ser considerada simplesmente como subjetiva, pois corresponde objetivamente a uma série de dados biológicos, geológicos e astronômicos. (Ferrari, 2004, p. 20)

Como a “regra fundamental” descrita por Freud, que o paciente deve se abster de qualquer julgamento e falar tudo o que ocorrer, sem restrições; para o analista, a mesma regra parece ser também fundamental, entretanto, no lugar de servir para a fala, dispomos da escuta.

Sei que não apenas para o analisando, mas também para o médico significa pedir muito abandonar as ideias conscientes intencionais, durante o tratamento, e entregar-se totalmente a uma orientação que sempre nos parece “casual”. Mas posso garantir que somos recompensados cada vez que decidimos ter fé em nossas afirmações teóricas e nos convencemos a não disputar à direção do inconsciente o estabelecimento das conexões. (Freud, 1911/2011, p. 129)

Bion (1988) também descreve como existe uma frequente dificuldade e a necessidade de certa vigilância de si, mas seguindo as regras que expõe, o psicanalista “tornar-se-á mais consciente da pressão de lembranças e desejos, e mais habilitado a abster-se deles”, de maneira que o intuir se torne cada vez mais presente.

É interessante abrir um espaço para pensar sobre essa proposta, pelo valor das palavras. Falamos sobre a “escuta” e não sobre ouvir em nossa língua, português. Ouvir é originário do latim *audire* (áudio – perceber sons) enquanto escutar vem de *auscultare* que é a ideia de *auricula* (orelha) somada ao verbo *inclinare* (inclinare). E ainda precisamos perceber como a cultura se utiliza das palavras, em português a palavra *auscultar* é utilizada na medicina em referência ao método para escutar os sons internos do corpo.

A palavra intuição também é originária do latim, *intuitus*: “in” – em, dentro, e “tuitus” – olhar. Ou seja, “olhar dentro”. Uma capacidade de “olhar a partir de dentro de si”. (Muniz, 1988)

Penso que esse breve comentário etimológico auxilia a compreensão do instrumento que tentamos investigar. A escuta psicanalítica busca algo que não é dito, o que não é conhecido, ou visto (conscientemente).

Bion (1967) elenca regras a serem obedecidas para auxiliar que esse *modus operandi* analítico seja experienciado, as quais coadunam às que Freud havia descrito. No texto “Notas sobre memória e desejo”, explicita que o analista deve “resistir” tanto ao impulso de recordar situações ocorridas em sessões anteriores, enfaticamente afirma: “não se recorde de sessões passadas”, como também que quaisquer tipos de desejo, como de resultados, “cura”, ou do encerramento de uma sessão ou do semestre devem ser recusados.

Conclusão

Podemos compreender que a funcionalidade do trabalho psicanalítico (por parte do analista) está ancorada em diversos aspectos como a índole, o fluxo das experiências, as “percepções inconscientes” e os pensamentos oníricos. Estes aspectos se tornam, juntamente com caracteres filogenéticos

e constitutivos, fatores componentes da função intuitiva, oriunda prioritariamente de fenômenos experienciais e dos registros das mesmas.

O exercício de abstenção da intencionalidade enquanto consciência que discutimos neste trabalho, auxilia o desenvolvimento desses aspectos e o emergir da função psicanalítica.

Dessa maneira, remontando à regra fundamental da escuta analítica, o psicanalista deve suportar o desejo de saber o que ainda não viveu, se abster do impulso consciente e seus preconceitos, se dispor sem julgamento prévio, sem seleções, sem refúgio de memória, “Ele deve conter todas as influências conscientes da sua capacidade de prestar atenção e entregar-se inteiramente à ‘memória inconsciente’” (Freud, 1911/2011).

Sobre expectativa, intuição y memoria inconsciente

Resumen: Este trabajo tiene como objetivo presentar observaciones sobre algunas funciones del aparato psíquico e identificar los aspectos requeridos para el desarrollo de la función específica propuesta por el psicoanálisis. De esta forma, aborda el desarrollo del psiquismo, su influencia y las transformaciones requeridas para la postura del analista. Las ideas de este trabajo se basan principalmente en lecturas de textos de Sigmund Freud, Wilfred Bion y Armando Ferrari, realizadas por el autor.

Palabras clave: intuição, atención, memoria, psicoanálisis

On expectation, intuition, and unconscious memory

Abstract: The purpose of this paper is to present observations about some functions of the psychic apparatus and identify the required aspects for the development of the specific function in psychoanalysis. Thereby, to inquire the development of psyche itself, its influences and the transformations demanded of the analyst's posture. The ideas presented here are based, primarily, on some of the author studies of Sigmund Freud, Wilfred Bion, and Armando Ferrari texts.

Keywords: intuition, attention, memory, psychoanalysis

Referências

- Bion, W. R. (1967). Notas sobre memória e desejo. Artigos predominantemente técnicos. In W. R. Bion, *Melanie Klein Hoje* (Vol. 2). Imago.
- Bion, W. R. (1988). Sobre a alucinação. In W. R. Bion, *Estudos psicanalíticos revisados (Second Thoughts)*. Imago.
- Ferrari, A.(2004). A flecha do tempo. In A. Ferrari, *Vida e tempo: reflexões psicanalíticas*. Casa do Psicólogo.
- Freud, S. (2011). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 11). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1911)
- Freud, S. (2015). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1912)
- Muniz, J. R. (1988). Intuição: um ensaio teórico. *Inform. Psiquiatr.*, 7(3), 99-104.

Danilo Gama Goulart

daniloggoulart@hotmail.com

O eu, o isso e o recalque

Quais as possibilidades de defesas reparatórias?

Renato Della Santa,¹ Recife

Resumo: “O recalque é o pilar fundamental sobre o qual descansa o edifício da psicanálise”. Não foi à toa que Freud (1914/2012, p. 257) cunhou essa frase ao descrever a história do movimento psicanalítico. Se considerarmos que a inter-relação entre as diferentes instâncias psíquicas (Eu, Isso e Supereu) pressupõe um equilíbrio na quantidade da energia pulsional, fica evidente a importância do recalque. Dentro desse contexto, é de grande importância o estudo da teoria desenvolvida por Freud a respeito do funcionamento do aparelho psíquico, bem como da interpretação das defesas utilizadas pelo paciente, possibilitando a compreensão do processo mental do indivíduo, em seu universo particular. No centenário do texto “O Eu e o Isso”, escrito em 1923, a psicanálise enfrenta novos desafios trazidos à tona por um mundo cada vez mais complexo e contraditório, com impacto direto no aumento dos distúrbios psíquicos, o que ressalta a atualidade e importância do presente tema.

Palavras-chave: Eu, Isso, Supereu, recalque, defesas reparatórias

1. O aparelho psíquico e a teoria do recalque

1.1 As instâncias psíquicas

Antes de adentrarmos nas possibilidades das defesas do Eu, decorrentes da sua inter-relação com o Isso e o Supereu, teceremos

1 Membro em formação da Sociedade de Psicanálise do Recife (SPRPE). Graduação em Medicina (UFPE). Médico intensivista pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

alguns comentários sobre o funcionamento do aparelho psíquico, conforme estabelecido por Freud, tanto na 1ª tópica (Freud, 1895/1996; 1900/2019; 1915/2010b), como na 2ª tópica (1923/2011). Entendemos que as duas tópicas apresentam áreas de interseção, complementando-se mutuamente.

Na 1ª tópica, as instâncias psíquicas são representadas pelos sistemas inconsciente e pré-consciente/consciente. O inconsciente é formado por conteúdos recalçados, investidos de energia pulsional (Laplanche & Pontalis, 1987/2016). Se o ato psíquico for rejeitado, ele será reprimido, permanecendo inconsciente. Por outro lado, se ele passar pela censura, poderá tornar-se consciente: “o pré-consciente ainda não é consciente, mas é capaz de consciência” (Freud, 1915/2010b, pp. 108-110).

Com o desenvolvimento da 2ª tópica, as instâncias psíquicas passaram a ser denominadas de Isso (Id), Eu (Ego) e Supereu (Superego). Em “O eu e o id” (1923/2011), Freud fez importantes considerações, com repercussão do ponto de vista tópico, dinâmico e econômico:

1) Todo reprimido é inconsciente, mas nem todo inconsciente é também reprimido; 2) O pré-consciente está mais próximo do consciente do que do inconsciente; 3) Uma parte do Eu passa por uma diferenciação, o Supereu, tendo uma relação mais próxima do inconsciente. (1923/2011, pp. 21-22)

Na 2ª tópica, a elaboração e consolidação do Supereu na metapsicologia foi provavelmente a que teve o maior impacto:

Há pessoas nas quais a autocrítica e a consciência moral ... são inconscientes, e enquanto tais, produzem os efeitos mais importantes. Mas a nova constatação ... a falar de um sentimento de culpa inconsciente, desconcerta-nos bem mais e nos oferece novos enigmas ... notamos que um tal sentimento de culpa inconsciente tem papel decisivo, em termos econômicos, num grande número de neuroses, e ergue os maiores obstáculos na direção da cura (Freud, 1923/2011, pp. 33-34).

As implicações do complexo de Édipo na formação do Supereu e suas repercussões no Isso e no Eu, foram assim resumidas:

O Supereu é o herdeiro do complexo de Édipo, e, desse modo, expressão dos mais poderosos impulsos e dos mais importantes destinos libidinais do Id. Estabelecendo-o, o Ego assenhorou-se do complexo de Édipo e, ao mesmo tempo, submeteu-se ao Id. Enquanto o Ego é essencialmente representante do mundo exterior, da realidade, o Superego o confronta como advogado do mundo interior, do Id. Conflitos entre o Eu e o supereu refletirão, em última instância -agora estamos preparados para isso -, a oposição entre real e psíquico, mundo exterior e mundo interior (Freud 1923/2011, p. 45)

1.2 O processo primário e o processo secundário

Diante das considerações acima mencionadas, é de suma importância ressaltar os dois modos de funcionamento do aparelho psíquico: o processo primário e o processo secundário. Laplanche/Pontalis ressaltam que a concepção de ambos tem como referência inicial o “Projeto para uma psicologia científica” e o capítulo VII da Interpretação dos sonhos (Laplanche & Pontalis, 1987/2016, p. 371).

No contexto da 1ª tópica, o processo primário está relacionado com o inconsciente. Por sua vez, o processo secundário é relacionado com o sistema pré-consciente/consciente (ambos do ponto de vista tópico). No aspecto econômico-dinâmico, no processo primário, em razão do princípio do prazer, a energia circula livremente entre as representações, utilizando-se principalmente dos mecanismos do deslocamento e da condensação. Um aumento na tensão psíquica é percebido como desprazer. Por outro lado, a redução da tensão é sentida como prazer. Quanto ao processo secundário, o funcionamento mental é balizado pelo princípio da realidade. Aqui, a energia encontra-se ligada a uma representação de forma mais estável, existindo um maior controle de satisfação da pulsão (Laplanche/Pontalis, 1987/2016).

Para Freud, na 2ª tópica (1923/2011), o Isso é a instância psíquica mais antiga. Como resultado de sua interação com o meio externo, mediado

pelo pré-consciente-consciente, parte do Isso passa por um processo de modificação, transformando-se no Eu.

Na busca de sua satisfação, sob influência do princípio do prazer, as pulsões do Isso e do supereu tentarão adentrar no Eu. Todavia, nessa trajetória, terão que passar por seu crivo, onde impera o processo secundário, cuja essência é o princípio da realidade. Portanto, a principal função do Eu é intermediar a sua relação entre o Isso e o supereu com o meio externo, fazendo uso de suas defesas, com o objetivo de controlar a tensão psíquica, nos moldes do princípio da constância (Laplanche & Pontalis, 1987/2016).

Com relação às pulsões de vida e de morte, Freud reforça as características particulares dessa dualidade pulsional (Freud, 1923/2011; 1920/2010a). Em síntese, a pulsão de morte teria a função de reduzir completamente a energia pulsional, em oposição à pulsão de vida, que aumentaria a tensão pulsional (de autoconservação). A pulsão de morte seria autodestrutiva, mas também teria um aspecto de ser direcionada para o exterior, objetivando a agressão e a destruição. Para Freud, o sadismo é o representante da pulsão de morte (Freud, 1923/2011). Nesse contexto, o sadismo, o masoquismo, a ambivalência (amor e ódio) são exemplos dos caminhos percorridos pela pulsão de morte, como observado, por exemplo, nos pacientes com melancolia e na neurose obsessiva (Laplanche & Pontalis, 1987/2016). As pulsões de vida e de morte podem estar fusionadas, atuando simultaneamente, em proporções variáveis, como duas faces da mesma moeda. Uma outra possibilidade é a defusão das pulsões de vida e de morte, onde ambas atuariam em separado, permitindo que a agressividade quebre todos os laços com a sexualidade (Laplanche & Pontalis, 1987/2016).

1.3 O recalque: a defesa mais importante do Eu

Para Freud, “a essência do recalque consiste em manter algo afastado da consciência” (1914-1916/2010f, p. 85). Em outras palavras, o recalque é o processo mental que afasta da consciência uma representação (fantasias, imagens, pensamentos) ligada a uma pulsão.

Todavia, surge uma pergunta: o recalque é sinônimo de defesa? Laplanche e Pontalis, entendem que ao longo da obra de Freud, o recalque tem o significado de uma defesa, entre várias outras formas de defesa. Não é gênero que englobaria outras espécies de defesa, mas seria uma defesa especial, de maior importância (Laplanche/Pontalis 1987/2016, pp. 430-434).

Contudo, existem momentos em que o Eu não conseguirá controlar as constantes tentativas de satisfação das pulsões, trazendo como consequência o aumento da excitação da energia pulsional, percebida como angústia, a exemplo do que ocorre na angústia de castração.

1.4 As etapas do recalque

Freud sinalizou três etapas (momentos) do recalque, da seguinte forma: recalque originário (primário): o recalque incide nas representações inconscientes da pulsão, impedindo o seu acesso à consciência. Aqui, ocorre a fixação da pulsão aos seus representantes. Ao defenderem a tese do masoquismo como o 5º destino pulsional, Paim Filho e Ana Paula Terra Machado afirmam que “o recalque primário, tem no seu primeiro tempo, a função de fundar o inconsciente recalcado; e num segundo, dar-lhe contornos mais precisos, com o recalque propriamente dito” (2018, pp. 1-3). Dessa forma, são formados núcleos, os quais, por sua vez, atraem outros conteúdos pulsionais, que tentam adentrar novamente na consciência, sob a forma de derivados do recalcado. Estes, serão alvo de um novo recalque (segundo momento, conhecido como recalque secundário ou a posteriori). A terceira e última etapa é conhecida como o retorno do recalcado, através da formação de compromisso, quando as representações recalçadas são deformadas pelo recalque, para serem admitidas no consciente, através dos atos falhos, sonhos, pensamentos e sintomas.

Nesse sentido, de acordo com Anna Freud, “O conhecimento do id – a que se dava antes o nome de inconsciente – só pode ser adquirido através de derivados que abram caminhos e se apresentem nos sistemas pré-consciente e consciente” (1936/2006, pp. 11-15).

1.5 O mecanismo de atuação do recalque nos representantes psíquicos das pulsões

Garcia-Roza, assinala que para Freud, os representantes psíquicos das pulsões dividem-se em: representante ideativo e o afeto. Todavia, o destino de ambos será distinto. No que tange ao representante ideativo, é quem de fato será recalcado, “desaparecendo da consciência se antes era consciente ou mantido fora da consciência, se estava a ponto de tornar-se consciente” (2018, pp. 118-126). O afeto poderá ter três destinos: a) Será completamente suprimido (de modo que dele nada se encontra); b) Poderá aparecer como um afeto nuançado (matizado); c) Será transformado em angústia. (Freud, 1915/2010c).

Com relação ao representante ideativo, Freud afirmou que “Considerando os motivos que se opõem a que os instintos sigam diretamente o seu curso, podemos apresentar os seus destinos como modalidades de defesa contra os instintos” (1915/2010c, p. 64). Entre eles temos: transformação no oposto (atividade-passividade), volta contra o próprio sujeito, recalque e sublimação.

Dando continuidade ao texto de Paim Filho e Terra Machado (2018), a transformação no oposto e a volta contra o próprio sujeito são considerados destinos pulsionais pré-recalque, preparando o terreno para o acontecer dos demais destinos: o recalque e a sublimação. Eles entendem que os destinos das pulsões têm o papel de conter a demanda pulsional e ao mesmo tempo possibilitar a satisfação pulsional.

Com relação à transformação no oposto, ocorre uma mudança na meta da pulsão. Freud subdivide esta forma de defesa em dois subtipos: O primeiro tipo é a conversão da atividade em passividade (citando o sadismo-masiquismo e o voyeurismo-exibicionismo). O segundo tipo de transformação no oposto é a inversão do conteúdo, através da transformação do amor em ódio (“ambivalência afetiva”).

Na volta contra o próprio sujeito, ocorre uma mudança no objeto, o qual será substituído pela própria pessoa. É o exemplo do masiquismo, que na verdade, é um sadismo voltado contra a própria pessoa. Ao comentar os

processos de transformação no oposto e de inversão no conteúdo, Ernest Jones lembra que para Freud, “ambos os processos são iniciados durante a fase narcísica do desenvolvimento, e continuam a ter traços dela” (Jones, 1953/1989, pp. 318-321).

Por sua vez, Laplanche e Pontalis (1987/2016), citando Daniel Lagache, afirmam que a inter-relação entre o sadismo e o masoquismo faz parte tanto do conflito intersubjetivo (dominação-submissão), como da estruturação da pessoa (autopunição). Esse é um processo muito comum na neurose obsessiva, nos distúrbios alimentares e na melancolia.

2. As defesas do Eu e a interpretação da transferência

A palavra “defesa” traz implicitamente uma ideia de proteção, de segurança, da redução de um dano. Todavia, qualquer defesa utilizada de uma forma inadequada poderá ser desestruturante para o paciente, seja estagnando ou até mesmo piorando a sua condição clínica. Daí a importância de tentar sensibilizar o paciente para as defesas que ele utiliza.

No posfácio do caso Dora, reconhecendo a transferência como algo necessário e inevitável, Freud se pergunta:

o que são transferências? São novas edições, reproduções dos impulsos e fantasias, que são despertados e tornados conscientes à medida que a análise avança, com a substituição de uma pessoa anterior pela pessoa do médico. (1905/2016, p. 312)

Após o término da análise da paciente Dora, Freud reconheceu que a relação transferencial não tinha sido adequada, principalmente por não perceber a profundidade da transferência, onde Freud substituiu o Sr. K, o que motivou a “vingança” de Dora, abandonando o tratamento.

No texto de “Além do princípio do prazer” (1920/2010a), Freud comenta a respeito da relação entre os sintomas do paciente, as suas defesas, a tendência de compulsão à repetição do comportamento e suas implicações na transferência com o analista:

Todas essas situações não desejadas e emoções dolorosas são repetidas pelo neurótico na transferência e revividas com grande habilidade. Eles procuram interromper o tratamento incompleto, sabem criar de novo a impressão de desdém, forçar o médico a dizer-lhes palavras duras e conduzir-se friamente com eles... A ação é repetida apesar de tudo; uma compulsão impele a isso. (1920/2010a, pp. 180-181)

Emanuelle Chervet (2018), ao comentar sobre a transferência, resalta que a dupla inscrição na memória do paciente, ou seja, a nível de consciente/pré-consciente e inconsciente, é fruto do recalque. Essa dupla inscrição também ocorre na mente do analista,

produz derivados do inconsciente que lhe são próprios, aos quais ele está atento sob a forma de pensamentos incidentes, isto é, pensamentos que surgem involuntariamente. Isso faz parte da dita *atenção flutuante* do analista – flutuante, por permitir que tais pensamentos se manifestem. (2018, p. 57, grifos no original)

Citando Freud, no caso Dora, Chervet alerta que a transferência faz com que o tratamento se desenrole mais lentamente, e se torne menos claro. É importante não exaurir esse movimento profundo por uma compreensão prematura, que seria, aliás, parcial e ilusória.

2.1 A defesa na neurose obsessiva

De acordo com o psicanalista Alírio Torres Dantas Júnior (2020), com relação à neurose obsessiva, o recalque apresenta características próprias, específicas. Enquanto nas fobias a angústia e o conteúdo recalcado são deslocados para um objeto, na obsessão, a ideia incompatível é substituída pelos pensamentos do indivíduo, os quais, por sua vez, tornam-se obsessivos.

Uma característica importante do recalque na neurose obsessiva é a sua atuação através da defusão das pulsões de vida e de morte:

O recalque na neurose obsessiva, é peculiar. Ele opera através de uma desfusão das pulsões, conseqüente a uma regressão pré-genital da libido ao nível da organização anal, que na organização genital, unira as catexias destrutivas aos componentes eróticos da pulsão. (Dantas Júnior, 2020, p. 163)

Com a desfusão, os impulsos agressivos (sádicos, relacionados com atividade-passividade) são fortemente recalcados, tendo como conseqüências: a redução da atividade erótica, a formação de um superego severo e o surgimento das formações reativas. A formação reativa está intimamente ligada ao desejo recalcado, de maneira que para manter o recalque, a ideia substituta precisa ser repetida de forma ininterrupta, compulsivamente, com intensa racionalização. O sentimento de culpa (inconsciente) decorrente do desejo, é acompanhado por rituais aparentemente desprovidos de sentido, os quais atuam para evitar o ressurgimento do desejo (Dantas Júnior, 2020).

Outro aspecto importante da neurose obsessiva é a relação de amor e ódio com o objeto, o que reforça, segundo Freud, “o domínio da obsessão e da dúvida”, gerando níveis elevados de angústia. No texto do “Homem dos ratos” o paciente externa o seu intenso sofrimento (medo obsessivo) com a possibilidade de que um desejo seu poderia causar a morte do pai (Freud, 1909/2013). O conflito edipiano traz à tona o amor pela mãe e o sentimento de ambivalência (amor e ódio) para com o pai.

Então, como tratar um paciente com defesas tão fragilizadas? Dantas Júnior entende que o caminho a ser trilhado na análise “é a meticulosa escuta da transferência, porque, para o obsessivo, o pensamento não é o caminho da cura, mas o testemunho da doença” (2020, p. 165).

2.2 As defesas na melancolia e no luto

O luto e a melancolia são caracterizados por uma tristeza, um desinteresse pelo mundo exterior, causados pela perda de um objeto. É importante ressaltar que o objeto perdido pode ser concreto (uma pessoa amada) ou abstrato (um ideal). Todavia, o que diferencia o luto da melancolia é que nesta última constatamos uma diminuição da autoestima e um

empobrecimento do Eu. Com muita propriedade, Freud afirma que no luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio Eu (Freud, 2010/1917).

Ao analisar o aspecto econômico, Freud enfatiza que no luto, percebe-se uma retirada gradual das conexões entre a libido e o objeto perdido, o que não ocorre na melancolia. Nesta última, existe uma inibição enigmática, “pois não conseguimos ver o que tanto absorve o doente”, podendo inclusive levar o paciente a um distanciamento da realidade e um apego patológico ao objeto, que Freud sinaliza como uma “psicose de desejo alucinatório”. Além disso, a perda do objeto na melancolia atinge um patamar onde o indivíduo “sabe quem perdeu, mas não sabe o que perdeu”. Citando Otto Rank, Freud afirma que na melancolia, a escolha do objeto toma uma parte de suas características do luto e outra parte da regressão, da escolha de objeto narcísica para o narcisismo (1915/2015). Reforçando esse aspecto, Roussillon entende que o narcisismo seria o investimento do sujeito em si mesmo, e que o objeto na melancolia não seria apenas perdido, mas também um objeto decepcionante: “eu me amo, eu me admiro, eu me adulo, eu me mataria” (2023, p. 31). Nesse contexto, Roussillon enfatiza a importância da organização pulsional pelo Eu e de sua relação com o supereu.

Nas palavras de Freud:

A libido livre não foi deslocada para outro objeto, e sim recuada para o Eu. Mas lá, ela não encontrou uma utilização qualquer: serviu de uma identificação do Eu com o objeto abandonado. Assim, a sombra do objeto caiu sobre o Eu, e a partir de então, este pôde ser julgado por uma instância especial como um objeto, o objeto abandonado. (1915/2015, pp. 180-181)

E ao mesmo tempo que o paciente melancólico se autodeprecia, ele poderá ter a expectativa, o desejo, de punir e/ou de ser punido. São sentimentos ambivalentes, sadomasoquistas.

Freud, alerta que na melancolia,

o investimento amoroso do melancólico em seu objeto, experimentou um duplo destino: parte dele regrediu à identificação, mas outra parte, sob a influência do conflito da ambivalência, foi remetida de volta ao estágio do sadismo ... Apenas esse sadismo nos resolve o enigma da inclinação ao suicídio, que torna a melancolia tão interessante – e tão perigosa ... a análise da melancolia nos ensina que o Eu pode se matar apenas quando, graças ao retorno do investimento objetal, pode tratar a si mesmo como um objeto, quando é capaz de dirigir contra si a hostilidade que diz respeito a um objeto. (1915/2015, p. 185)

3. O Eu, o Isso e as defesas do Eu na sociedade contemporânea: o que mudou? onde estamos? Para onde seguiremos?

Com a pandemia da covid-19, o número de pessoas com distúrbios mentais aumentou em proporção jamais vista na história da humanidade². A Organização Mundial da Saúde (OMS), registrou um aumento de 25% nos casos de depressão e ansiedade. No mundo, todos os anos, cerca de 700.000 pessoas cometem suicídio. Cerca de 58% dos suicídios ocorreram em indivíduos com menos de 50 anos de idade. O suicídio é a 4ª causa de morte nos indivíduos com idade entre 15 e 29 anos. Estimativas mostram um cenário de que uma em cada 20 tentativas de suicídio resultou em morte. No Brasil, são registrados cerca de 48 suicídios por dia, chegando a 14.000 suicídios por ano.³

3.1 A questão da melancolia

Paim Filho (2023), escolhendo a melancolia como um sinalizador clínico e metapsicológico para explorar o Eu e o Supereu, afirma que tem encontrado na clínica e na cultura contemporânea, indícios de uma auto-destrutividade incandescente, que conduz a pensar na relação entre o Eu

2 G1/Deutsche Welle. Saúde mental global piorou na pandemia, diz OMS (10/6/2022).

3 “Brasil poderia ter impedido 400 mil mortes por covid-19, diz epidemiologista” (www.uol.com.br, 29/06/2021).

e o Supereu, com influência da pulsão de morte. Citando Han, ao discorrer sobre a melancolia na sociedade atual, Paim afirma que esta última é constituída

por sujeitos mergulhados na busca insana por um sucesso impossível de acontecer – imposição autoimposta-, levados pelo lema que “querer é poder”. A não efetivação dessa missão mortífera desenha o universo da sociedade do cansaço. (Paim, 2023, p. 2)

Roudinesco (1997), ao comentar sobre o texto de “O mal-estar da civilização”, lembra que Freud tratou da miséria humana, ressaltando que o livro foi lançado próximo da crise econômica que levou à quebra da bolsa de Nova Iorque e da ascensão do partido de Hitler. Para Freud, “O sofrer nos ameaça a partir de três lados: do próprio corpo ..., do mundo externo que pode se abater sobre nós com forças poderosíssimas... e por fim, das relações com outros seres humanos”. (Freud, 1930/2010e, p. 20).

3.2 A caracterização psicanalítica da sociedade de consumo

Utilizando uma outra abordagem para o mesmo problema – os distúrbios psíquicos no contexto da sociedade, José E. Milmaniene, psicanalista argentino, em seu livro *Iluminaciones freudianas: el psicoanálisis en la sociedad de consumo*, trata da questão do modus operandi da sociedade de consumo e suas consequências deletérias. Ele chama atenção para a caracterização psicanalítica da sociedade de consumo: (1) Uma crescente expansão das políticas do gozo (prazer) a serviço dos mandatos do supereu, do masoquismo do Eu e da pulsão de morte. Existe um imperativo para o gozo, que induz o indivíduo ao consumo de bens materiais (Milmaniene, 2014); (2) A ausência de referências, seja a nível familiar ou social, induz o surgimento de indivíduos narcisistas, os quais não aceitam a normatividade simbólica da sociedade. O declínio da figura do Pai da Lei tem como consequência a dificuldade de impor um limite ao subjetivo, inerente ao

desejo, de conter o conteúdo pulsional. O resultado é a persistência dos gozos incestuosos sem limites (Milmaniene, 2014 p. 33); (3) Outro aspecto psicanalítico que caracteriza a sociedade de consumo, é o surgimento da “clínica do anti-amor”. Milmaniene explica que a promoção do consumo desenfreado, da exaltação do gozo narcisista e do hedonismo, faz com que a pessoa rechace a “percepção da falta” e se refugie em seus gozos narcísicos, sem exercitar a alteridade, obtendo prazer em uma conduta fálico-narcisista (Milmaniene, 2014); (4) No enfrentamento do vazio existencial, os psicanalistas se deparam cada vez mais com um discurso anômico (sem regras), carente de códigos normativos e simbólicos claros. (Milmaniene, 2014, p. 33).

3.3 A internet, as fake news e suas implicações na psicologia a nível individual e coletivo

A Organização Mundial da Saúde (OMS),⁴ reconheceu a adicção aos videogames em 2018, desde que o indivíduo tenha há pelo menos 12 meses uma dificuldade em controlar a atividade, dando preferência ao jogo com relação a outros interesses da vida. Essig, citado por Savelle-Rocklin e Akhtar (2019, p. 101), alerta dos prejuízos comportamentais, alcançando a esfera da regulação das emoções, da formação da identidade e do estabelecimento de uma independência. Uma característica dos indivíduos com adicção por internet é uma fragilidade no Eu, necessitando de uma motivação intersubjetiva, para aprovar ou validar as suas ideias e opiniões. Uma fragilidade na formação do narcisismo primário pode dar ensejo a uma procura por outras pessoas no mundo virtual, na tentativa de suprir essa dificuldade na autopercepção do Eu, na tentativa da construção de um narcisismo secundário.

Outro grande desafio, tanto para a sociedade como para a psicanálise, é a propagação desenfreada na mídia das chamadas fake news (notícias falsas), atrelada com um discurso de ódio, incluindo o racismo, o preconceito de gênero, a misoginia, a violência contra as crianças nas escolas e o bullying. Podemos argumentar que as fake news sempre existiram. Todavia,

4 www.who.int. Acesso em 18/08/2023

as fake news são amplificadas como jamais visto, com o advento da internet. Ao serem divulgadas, o conteúdo distorcido e mentiroso das fake news ganha status de verdade, facilitando o discurso do ódio, semeando a insegurança psicológica (individual e coletiva), o negacionismo dos avanços e descobertas da ciência e o surgimento de discursos totalitários. No Brasil, acredita-se que cerca de 400 mil óbitos poderiam ter sido evitados se as medidas sanitárias fossem implementadas no tempo certo. Miranda e Caldas (2021) ressaltam que:

Nas fake news, não se trata de uma verdade produzida pelo sujeito, mas de outro uso da linguagem. Seus efeitos são ouvidos e vistos nas ameaças aos sistemas democráticos, pois o pânico produzido pelas falsas notícias abre um horizonte de descrença total (não se tem em quem confiar), alimenta a paranoia do Eu e contribui para fomentar o ódio nas redes sociais.

4. Considerações finais

No centenário da obra “O Eu e o Isso”, a compreensão dos mecanismos envolvidos no funcionamento mental continua sendo essencial na prática psicanalítica. Considerando a complexa inter-relação entre o Eu, o Isso e o Supereu, existem inúmeras possibilidades de defesas reparatórias. Para Freud, o recalque é a defesa mais importante. Todavia, outras defesas também são utilizadas em diferentes contextos psíquicos.

Não é a defesa em si que é a causa da angústia, mas sim, a sua ineficácia e/ou rigidez com relação às realidades internas e externas a que o paciente está exposto. É fundamental a percepção do grau de estruturação da defesa, no contexto psíquico de cada indivíduo. As defesas mais arcaicas estão relacionadas com um Eu mais fragilizado, “infantilizado”, regredido em uma fase pré-genital. Outro importante aspecto a ser observado são os sentimentos e representações ambivalentes, a exemplo das relações intersubjetivas sadomasoquistas, com mudança do polo ativo para o passivo (transformação no oposto, volta contra o próprio sujeito) e da inversão do conteúdo (amor-ódio), que muitas vezes permeiam um caminho comum

entre os diversos tipos de defesas reparatórias, a exemplo do que ocorre na melancolia, nos distúrbios alimentares, na histeria e neurose obsessiva. O masoquismo e as pulsões de vida e de morte ocupam um papel central.

A interpretação do analista não diz respeito apenas ao psiquismo do paciente. De fato, ocorre uma dupla inscrição a nível psíquico (consciente/pré-consciente e inconsciente), tanto do paciente como do analista. A complexidade dos distúrbios psíquicos na sociedade contemporânea tem aumentado em todo o mundo, principalmente em uma sociedade de consumo que busca o prazer a todo custo. Uma das consequências é o aumento dos distúrbios psíquicos depressivos, narcísicos e delirantes, caracterizados por um discurso anômico, pela incapacidade de simbolização e de um vazio existencial. O resultado é a necessidade de procurar a satisfação compulsiva imediata, na aquisição de bens materiais, na utilização de drogas psicoativas e no mundo virtual (“indivíduo avatar”).

As fake news, o estímulo à idolatria dos padrões narcísistas de comportamento, o vazio existencial e a realidade virtual paralela contribuem para o surgimento de um indivíduo-avatar, palavra que significa um processo de metamorfose, transformação ou mutação, muitas vezes distante do que entendemos como um “ser humano”. Entendemos que é necessário promover um debate entre a sociedade, os meios de produção da mídia e o Estado. Este último tem a função irrenunciável de proteger os indivíduos, principalmente no que diz respeito à saúde mental da população.

El yo, el ello y la represión: ¿Cuáles son las posibilidades de defensas reparadoras?

Resumen: “La represión es el pilar fundamental sobre el cual descansa el edificio del psicoanálisis”. No fue en vano que Freud (1914/2012) acuñó esta frase al describir la historia del movimiento psicoanalítico. Si consideramos que la interrelación entre las diferentes instancias psíquicas (Yo, Ello y Superyó) presupone un equilibrio en la cantidad de energía pulsional, se hace evidente la importancia de la represión. Sin ella, la tensión del aparato psíquico puede alcanzar niveles insostenibles, generando angustia y

sufrimiento en el individuo. Por otro lado, un uso excesivo de la represión (y de otras defensas del Yo) puede dificultar la relación transferencial-contra-transferencial. En este contexto, es de gran importancia estudiar la teoría desarrollada por Freud sobre el funcionamiento del aparato psíquico, así como interpretar las defensas utilizadas por el paciente, lo que permite comprender el proceso mental del individuo en su universo particular. En el centenario del texto “El Yo y el Ello”, escrito en 1923, el psicoanálisis enfrenta nuevos desafíos surgidos en un mundo cada vez más complejo y contradictorio, con un impacto directo en el aumento de los trastornos psíquicos, lo que subraya la actualidad e importancia del tema tratado.

Palabras clave: Yo, Ello, Superyó, represión, defensas reparadoras

The Ego, the Id and repression: what are the possibilities of effective defenses?

Abstract: “Repression is the cornerstone of psychoanalysis”. It was not for nothing that Freud wrote this famous phrase when he described the history of psychoanalysis. If we consider that the relationship between the Ego, the Id and the Superego requires a well balanced mental system, the importance of repression is evident. Without repression, the tension at the mental system may reach unbearable levels, causing anguish and suffering. On the Other hand, an excessive repression, among other defense mechanisms, may jeopardize the transference-countertransference process between the psychoanalyst and the patient. Therefore, it is essential to understand Freud’s theory, regarding the mental system, as well as the defense mechanisms employed by the patient, considering his personal feelings and experiences. In 2023, psychoanalysts from all over the world are celebrating “The Ego and the Id”, published 100 years ago. However, psychoanalysis is facing new challenges, brought by an increasing complex and contradictory world, causing a profound impact in mental health throughout the world.

Keywords: Ego, Id, Superego, repression, reparative defenses

Referências

- Chervet, E. (2018). Paciente e intérprete. A interpretação, um processo em vários tempos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 52(2), 55-64.
- Dantas Júnior, AT. (2020). A neurose obsessiva, veredas freudianas: breves considerações. *Revista de psicanálise de Porto Alegre*, 27(1), 157-167.
- Essig, T. (2012). The addiction concept and technology: Diagnoses, metaphor, or something else? A psychodynamic point of view: addiction concept. *Journal of Clinical Psychology*, 68, 1115-1184.
- Freud, A. (2006). *O ego e os mecanismos de defesa*. Artmed. (Trabalho original publicado em 1936)
- Freud, S. (1996). Primeiras publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Projeto para uma psicologia científica (1893-1899). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol.1, pp. 355-406, J. Salomão, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (2010a). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, pp. 161-239, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (2010b). O inconsciente. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12 pp. 108-110, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2010c). Os instintos e seus destinos. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12, pp. 64-81, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2010d). Introdução ao narcisismo. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12, pp. 39-42, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho publicado originalmente em 1914)
- Freud, S. (2010e). O mal-estar na civilização. In S. Freud, *Obras completas* (pp. 17-21, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (2010f). A repressão. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 12, pp 83-88, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho publicado originalmente em 1914-1916)
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 16, pp. 14-48, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho publicado originalmente em 1923)
- Freud, S. (2012). Contribuição à história do movimento psicanalítico. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 11, p. 257, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (2013). Observações sobre um caso de neurose obsessiva (O homem dos ratos”). In S. Freud, *Obras completas* (Volume 09, pp. 103-104, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1909)
- Freud, S. (2015). Luto e melancolia. In S. Freud, *Obras completas* (Tradução Paulo César de Souza, volume 12, pp. 171-176, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. 2010. (Trabalho original publicado em 1915)

- Freud, S. (2016). Análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”). In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 6, pp. 312-319, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (2019). A interpretação dos sonhos. O trabalho do sonho. O trabalho da condensação. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 4, pp. 318-326, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1900)
- Garcia-Roza, L. A. (2018). As pulsões e seus destinos. In L. A. Garcia-Roza, *Artigos de metapsicologia* (Vol. 3, pp. 118-126). Zahar.
- G1/Deutsche Welle. Saúde mental global piorou na pandemia, diz OMS. Matéria publicada em 10/06/2022.
- Jones, E. (1989). *A vida e a obra de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 318-321, J. C. Guimarães, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1953)
- Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (2016). *Vocabulário da psicanálise* (P. Tamen, Trad.). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1987)
- Miranda, L. L. & Caldas, H. (2021). Considerações psicanalíticas sobre a pós-verdade e as malditas fake News. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 560-574.
- Milmaniene, J. E. (2014). *Iluminaciones freudianas: el psicoanalisis em la sociedade de consumo*. Ciudad Biblos.
- Paim Filho, I. A. (2023). Melancolia como operador clínico e metapsicológico: um olhar sobre o Eu/Supereu. The Ego and the Id: 100 years later (IPA).
- Paim Filho, I. A. & Machado, A. P. T. (2018). Desconstruções e transformações. Masoquismo como destino das pulsões – origem do sujeito. 32º Congresso Fepal, Lima/Peru.
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1997). *Dicionário de psicanálise* (V. Ribeiro, Trad.). Zahar.
- Roussillon, R. (2023). O narcisismo e a análise do Eu. Problemática e paradoxos do narcisismo. Blucher.
- Savelle-Rocklin, N.; Akhtar, S.; Wisniewski, C. & Fallon, A. (2019). *Beyond the primal addiction. Food, sex, internet, shopping and work. Internet addiction*. Routledge.

Esconder-se e revelar-se

Clínica remota e as questões de gênero e identificação numa análise

Jeanne Beatriz de Brito Gouveia,¹ Recife

Resumo: Este trabalho explora as dinâmicas e desafios do atendimento na clínica remota em psicanálise, tendo como foco as questões de gênero e identificação de uma pré-adolescente de 12 anos, chamada Seleni. O estudo trata do processo de análise, das estratégias adotadas no atendimento e da identificação de Seleni com seu gênero, observando sua interação com o mundo virtual versus real. O artigo aborda o papel do analista na escuta online, a elasticidade da técnica e a sensibilidade da escuta.

Palavras-chave: clínica online, adolescência, gênero, identificação

Parte 1

A clínica remota e a identificação numa análise

Este trabalho é resultado de algumas reflexões psicanalíticas sobre Seleni, uma pré-adolescente de 12 anos. Durante as sessões, surgiram questões importantes para compreender o que se escondia, e revelava, através das telas. Por trás do rosto, escondido pelos cabelos da minha paciente, havia um ser desejante buscando vir a ser. Já no início de seu atendimento percebi que a escuta clínica online exigiria de mim uma capacidade de estar ali, em tempo real, presentificada em sentido, escuta, corpo e olhar, sessão a sessão.

As sessões online eram tão vivas e presentes que eu me percebia numa disponibilidade analítica diferente. Não era como atender presencial, corpo a corpo, mas era como estar presente, numa virtualidade, ampliando as conexões, constantemente. Havia uma necessidade de entrega de minha

1 Psicanalista em Formação pela Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE) Psicóloga clínica e mestre em psicologia clínica e psicanálise (Unicap).

parte para formação do vínculo, algo que me exigia uma inclinação diferente, um outro debruçar para essa paciente, eu parecia atravessar as barreiras da distância física e acessava os códigos da comunicação inicial com ela para compreender como tudo se configurava.

Acessá-la não seria fácil, não era simples como clicar no link e a tela abrir. Seleni necessitava de um espaço para se mostrar, para conseguir revelar o seu olhar sobre o mundo e sobre si mesma. E eu sentia que necessitava oferecer essa segurança a ela, assegurá-la de que ali ela poderia ser quem desejasse ser, falar livremente, possibilitando que seu inconsciente também se revelasse com o desdobrar dos encontros. Realizaríamos um trabalho analítico em que suas angústias e ansiedades pessoais seriam trazidas para o setting online na tentativa de compreendê-las e amenizá-las, possibilitando que contasse uma nova história de si, reconhecendo-se nela

Valendo-me de Ferenczi, poderia dizer que havia na minha escuta e na minha postura analítica, uma *elasticidade da técnica* ao considerar que:

é necessário, como uma tira elástica, ceder às tendências do paciente, mas sem abandonar a tração na direção de suas próprias opiniões, enquanto a falta de consistência de uma ou outra dessas posições não estiver plenamente provada. (1928/1992, p. 31)

Uma rede de apoio real se consolidou para auxiliar Seleni a reconhecer-se. O atendimento se caracterizava por um tom jovial, leve e divertido. Eu reconhecia uma mudança no meu estilo clínico, inclinado a esse tom juvenil o que possibilitou uma conexão real entre o par analítico, em que a barreira de distância entre o fato da analista atender e residir numa capital, não impediam que essa jovem de 12 anos, que residia no interior, conseguisse ocupar o seu lugar de fala durante as sessões. Seleni, como na canção *no interior do meu interior*,² permitiu-se conhecer e a análise foi o palco para a sua apresentação principal, na qual ela navegou por vários papéis, até se reconhecer no seu melhor: a descoberta de quem se pode ser.

2 Música de Vander Lee, *Onde Deus possa me ouvir*.

Roosevelt Cassorla nos ajuda a complementar esse entendimento, quando diz:

o analista, utilizando sua intuição analiticamente treinada, ao mesmo tempo que participa das trocas emocionais, toma distância do que está vivendo, observando o que ocorre entre os dois, e imagina o que pode ser feito dessas observações para que ocorra desenvolvimento. O paciente, por sua vez, aprende emocionalmente com suas experiências. Aos poucos, as contribuições pessoais de paciente e analista se mesclam e a dupla se encontra com produtos do campo analítico, frutos da relação intersubjetiva. (2016, p. 13)

Construímos o nosso método de trabalho e nossa ferramenta principal foi preservar a técnica analítica na busca de escutar o inconsciente, utilizando o recurso da palavra.

Seleni atravessou a pandemia longe da escola e dos amigos. Entrou nela criança e saiu adolescente. Experimentou a solidão de quem mora ao lado de outras pessoas, mas se sente só (os pais, em home office, nem sempre podiam se ocupar dela).

Nessa fase ela cresceu, menstruou aos 10 anos. E viveu na pandemia os 11 e 12 anos de idade, ficava muito na internet. Sem contatos sociais físicos, seu corpo se desenvolveu com poucas identificações. Não gostava de menstruar, e falava disso com sofrimento. Sua mãe, por razões do trabalho, precisou passar uma temporada de cinco meses mais distante, residindo durante a semana na capital e só via a filha nos finais de semana. Nessa fase, ela ficou sob os cuidados do pai, que trabalhava remoto na área de tecnologia. Assim como o pai, Seleni gosta de tecnologia e parecia vidrada nas ferramentas tecnológicas.

No entremeio dessa fase, sua mãe engravidou, exatos dez anos após seu nascimento. Seleni, inicialmente, não conseguiu receber e elaborar bem a notícia da gravidez e o nascimento da irmã. Fez o que pode, a nível inconsciente, para diferenciar-se e lidar com sua dor – a dor de não ser mais a única, a dor de ter ficado sem sua mãe, nesse período de seu desenvolvimento e, a dor de não mais tê-la para si, pois agora sua irmã precisava mais. Isolou-se do mundo real no virtual e descobriu uma identificação com o

seu gênero oposto para não ser mais uma, igual à sua mãe e irmã, de quem estava sentindo, na ocasião, tanta raiva.

No entremeio de todas essas emoções, Seleni passou a viver no campo do virtual numa rede de contatos apaixonante. Fechada na tela do computador, buscava informações sobre temas de seu interesse, com pouco ou quase nenhum filtro. Temas com os quais se identificava eram seus preferidos, e nesse processo de busca de identificação, passou a questionar sua identidade. Não aceitava seu corpo, seu nome, seu gênero.

Tornou-se uma conhecedora dos direitos LGBTQIA+ e adotou uma postura militante. Não só defendia a comunidade queer, como lutava contra toda e qualquer injustiça. Ora se dizia não binária, ora se reconhecia como homem, ora falava da vergonha que tinha do seu corpo. Nessa fase se identificou com amigos virtuais, que seus pais não conheciam e vivenciou alguns perigos. Penso que, naquele momento, sentiu-se vista, escutada e observada pelos seus pais, pois na volta à escola na modalidade presencial apresentou queixas escolares, não queria ser chamada pelo seu nome, surpreendendo professores e a diretora da escola com esse pedido. Assim, a mãe fez uma busca na internet por profissionais que trabalhassem questões de gênero na adolescência e, após nosso contato inicial e virtual, começamos nosso trabalho analítico em sessões semanais e uma sessão mensal de devolutiva para os pais.

Parte 2

Brincar de esconde-esconde: a relação entre a identificação de si e as identificações de gênero

Em nosso primeiro encontro orientei a mãe para que Seleni pudesse ter um espaço seguro para falar sobre o que desejasse, sem a interferência de estímulos externos que pudessem alterar a sua concentração ou deixá-la desconfortável. Pedi que fosse disponibilizado um fone de ouvido, para garantir privacidade à paciente naquilo que escutaria de sua analista, e sugeri que a mãe informasse à filha que ela estaria em um local seguro e confiável para falar sobre o que lhe viesse à mente. E também questionei sobre o

desejo da adolescente em realizar o processo. A mãe informou que sua filha já estava ciente e desejosa por iniciar as sessões.

A mãe da minha paciente organizava o computador para a filha fazer a sessão. Esse ritual era semelhante ao ato de levar a filha a uma consulta presencial. Após o envio do link a menina se dirigia ao espaço físico seguro. A mãe respeitava e denotava cuidado com o horário combinado da sessão.

Seleni apresentou-se como uma jovem sem rosto. Estava presente na tela, mas não me deixava ver seu rosto, sempre coberto pelos cabelos, impedindo que a enxergasse (com os olhos) com a devida clareza. O que talvez ela não compreendesse é que para nós, analistas, o escutar é semelhante ao enxergar. Desenvolvemos a habilidade (de inconsciente para inconsciente) de ver o que não se mostra, de escutar o que não é dito.

Sua chegada na análise me lembrou algo semelhante à brincadeira do esconde-esconde, em que a gente sabe que a pessoa está ali, mas não está certa do lugar em que ela está. É necessário procurar, percorrer alguns caminhos, e ainda correr o risco de quando nos aproximamos (do encontro), a pessoa voltar a se esconder, dessa vez noutro lugar, que nos exija nova busca.

Seleni me dizia que era necessário procurá-la para reconhecê-la – ou encontrá-la. E talvez aí estivesse o desafio analítico: construir junto a ela condições, não para que me mostrasse seu rosto, mas para que ela pudesse encontrá-lo, em meio a si mesma, sem o temor de não se achar. Como disse Winnicott (1963/1990), compreenda: “Esconder-se é um prazer, mas não ser encontrado é uma catástrofe.” (p. 186).

Comecei a sessão com boas-vindas e sem indagar seu rosto escondido. Suportei não ver. Decidida a escutar. Apresentei-me e pedi para que falasse o que lhe viesse à cabeça, o que sentisse vontade de falar, mesmo que aparentasse não ter sentido ou que causasse vergonha, pois ali (no setting) não haveria censura ou restrições. Naquele espaço tudo o que desejasse falar poderia ser dito e também não dito.

Segui a recomendação de Freud, no método da associação livre, quando recomenda que o paciente possa falar, tudo o que lhe vier à mente, mesmo que pareça sem sentido, ou que tenha uma natureza constrangedora,

sem restrições ou censura. E busquei, orientada também pela técnica, trabalhar como Mannoni sugere em seu prefácio: “o analista não dá razão nem a retira; sem emitir juízo, escuta” (1923/2004, p. 10).

Nesse primeiro momento, Seleni trouxe elementos muito importantes da sua constituição social, familiar e pessoal, permitiu-se falar e me permitiu conhecê-la. O primeiro encontro foi um guia para os rumos que poderíamos trilhar juntas.

Ela me apresentava seu universo, a “análise” que fazia sobre a própria vida e seu modo de viver. Contava-me de sua configuração familiar, na qual pai, mãe e filha viviam juntos e gostavam de fazer coisas juntos. Frequentavam a casa de parentes nos finais de semana, mas com a pandemia algumas coisas se perderam. Dizia que não era difícil conversar comigo, pois gostava de conversar com pessoas mais velhas, e que tinha uma tia que “era muito velhinha e morava só depois de ter perdido sua mãe que faleceu em 2012” (sic). Diante dessa explanação, resolvi lhe perguntar o que achava das pessoas que, como a sua tia, vivem sós. Respondeu perguntando “Você quer saber se elas podem ficar bem? Não.” (sic). Entendi, na sua resposta objetiva que haviam alguns temores presentes na sua fala: o medo da solidão e o desamparo em relação ao próprio bem-estar. Duas coisas que talvez influenciavam seu comportamento mais ansioso e agressivo.

Klein, ao falar sobre ansiedade infantil, descreve o medo infantil da perda do amor – medo também presente em meninos, porém mais comum em meninas – que pode ocorrer se “a mãe estiver ausente ou houver retirado o amor que sentia pelo filho, este não mais tem certeza da satisfação das próprias necessidades e talvez fique exposto às mais aflitivas sensações de tensão” (1946, p. 87).

Seleni vivenciava uma fase em que a sensação de perigo era iminente: a ameaça da morte ocasionada pela pandemia de covid-19; a perda dos vínculos sociais e escolares; o distanciamento de sua parentela, por medidas de cuidado na prevenção da doença; o distanciamento da mãe, pela exigência de seu trabalho. Um verdadeiro universo escondido, de angústias e medos não nomeados por ela, mas vivenciados e experimentados no seu corpo, na sua psiquê, na solidão que sentia.

Uma criança em desenvolvimento vivenciando alguns perigos – o de não ser capaz de se proteger e cuidar de si e agora, como menina crescida que entrou na pré-adolescência, exigências do ambiente passaram a ser reivindicadas. Talvez precocemente uma vez que, aos dez anos de idade e considerando o seu amadurecimento psíquico, lidar com o desenvolvimento corporal (aumento de seios, presença de pelos pubianos e menstruação) pode ter ocasionado um “conflito de ambivalência, da eterna luta entre eros e a pulsão de morte” (Klein, 1948, p. 47).

Dizia: “O que importa é estar bem comigo mesma” (sic) e como essa sua expressão me tranquilizou, uma vez que ali nada estava posto ou definido, com essa fala compreendi que não se tratava de trabalhar somente as questões relacionadas ao seu “conflito” com o gênero, mas, sobretudo, trabalhar a possibilidade de reconhecimento de si, como sujeito.

Eu perguntava sobre o seu dia a dia, gostos e preferências. Era uma jovem aberta ao diálogo, falava com fluidez e que quando apresentava alguma dificuldade para nomear uma emoção ou o quanto esta lhe afetava, usava o recurso das “notas” para descrever a intensidade do que sentia. Esse jogo, vivenciado já no primeiro encontro, permaneceu até o final do tratamento.

A – Do que você gosta de brincar?

S – Brinco de esconde-esconde.

A – Ah que divertido! Com que você brinca?

S – Com os amigos da cidade. Eu teria mais contato com eles, mas moro uns 2km de distância.

A – E você também gosta de conversar com seus amigos? Você consegue falar sobre as coisas que lhe incomodam com as pessoas?

S – Sim, eu gosto.

A – Mas assim, o quanto que você gosta e faz isso?

S – Ah, não sei.

A – E você saberia me dizer se fosse dando uma nota para isso?

S – Sim, um oito.

Esse jogo, de dar notas para nomear a intensidade das ações e emoções, possibilitou uma aproximação, até mesmo na sessão, uma comunicação em que “medir” ajudava a tornar a experiência palpável.

Eu não sabia qual era minha intenção com isso, até que compreendi que era minha tentativa de aproximação com ela, pois buscava “combater o conflito na esfera da transferência” (Freud, 1912/1976b, p. 139). Desejava tornar o ambiente seguro para que ela pudesse se sentir segura. Funcionou. As sessões seguintes ocorreram com Seleni falando sobre seu corpo, sua relação com a autoimagem e autoestima, e sobre suas relações escolares.

Nessa época, já havia dito para todos que não gostaria de ser chamada pelo seu nome feminino, e passou a se aproximar de um grupo de amigos, em que se sentia mais acolhida. Vestia roupas masculinas e evitava qualquer aproximação com o universo feminino, informando também que suas amigas da escola se afastavam dela e julgavam sua aparência e seu jeito de vestir, mesmo antes de usar roupas masculinas.

Deixou de ter um grupinho fixo e passou a circular por outros grupos, aproximou-se dos meninos do futebol, pois um dos jogadores, era acolhedor e perguntava se ela gostaria de jogar. Tímida, porém decidida, participava das atividades recreativas no colégio e tentava fazer o que o colega fazia. Identificada com o amigo, teve coragem para falar sobre gênero com ele.

Nessa fase, Seleni falava do seu desejo de descobrir o seu gênero, passou a se questionar se era mesmo menina em 2021, quando as aulas eram remotas. Pareceu-me uma busca identificatória. Perguntei então para minha paciente como ela se sentia com a sua imagem e ela me respondeu com o olhar do outro:

S – As pessoas me acham feia, estranha, porque nada em mim combina.

A – qual a parte do seu corpo que você mais gosta?

S – Gosto do meu rosto.

A – Ah, seu rosto, e eu posso vê-lo melhor?

S – É, pode! (nesse momento, Seleni, afasta com as duas mãos o cabelo da frente de seu rosto e espera)

A – Ah muito prazer, mas que parte do seu rosto você mais gosta?

(digo em tom divertido)

S – (ri com espontaneidade) Meus olhos. Castanho escuro.

A – Nossa, são mesmo muito bonitos e tem uma cor muito bonita também, combina com sua sobrancelha.

S – Eu gosto da minha sobrancelha, muita gente acha larga demais, mas eu gosto. A da minha mãe também é assim, larga.

Minha paciente necessitava ser vista, almejava o olhar do outro. Mesmo provocando o não olhar, o que ela necessitava era desse olhar oferecido pelo outro, que nos auxilia a nos reconhecer. Seleni almejou ser vista pelo garoto e, negando seu interesse nele (como um igual), testou sua capacidade de aceitação, apresentando-se a ele pelo nome masculino. Este colega, acolhendo minha paciente, passou a ser alguém que ela também desejava ser. E, em parte, já era. Uma pessoa acolhedora, disposta a agregar e unir, que gostava de coisas novas e que achava legal não ter sempre os mesmos grupos.

Seleni não só se identificou com o rapaz, mas talvez tenha desejado esse colega. Frente à sua impossibilidade de “amar” como uma garota que era feia e deslocada, identificada com ele, poderia desfrutar da sua convivência. Isso porque, para Seleni, a sexualidade em desenvolvimento, não estava ainda atrelada à relação objetal externa. Seleni, até este momento, nunca havia beijado alguém, e quando questionada sobre seu desejo em relação a namorar, respondia enojada, dizendo algo numa negativa: “não eu não quero namorar ninguém, eu não curto isso ainda”. Sua expressão facial ao me dizer isso denotava que ela sentia certo nojo. Pensei que a temática da sexualidade (de cunho amoroso) ainda era precoce para ela.

Seleni possuía um vocabulário ampliado para sua idade, conversava de igual para igual sobre política, sobre as relações sociais em que há diferenças de crenças e credos, e dizia que na sua casa seus pais conversavam com ela sobre esses assuntos. Denotava uma consciência social e demonstrava um senso de justiça apurado. Criticava algumas atitudes presidenciais, que excluíam as minorias, os pretos e os pobres.

Compreendi que sua capacidade argumentativa frente a temática de gênero, por exemplo, dialogava muito com o seu senso social, sua empatia, sua capacidade de lidar com as diferenças e sua enorme curiosidade por um universo vasto em representações simbólicas, nos quais ela poderia ser o que desejasse ser. E mais – seria aceita nas suas diferenças.

Essas conversas pareciam uma representação simbólica do seu aparelho de pensar. Ela alterava o tom de sua voz, gesticulava bastante e, por várias vezes, circulava no espaço, mostrando seus movimentos corporais. Afastava a tela do notebook, numa posição em que eu pudesse ver todo o seu corpo e o espaço em que estava e falava, falava e falava.

Era uma cena mágica. Ali eu conhecia uma Seleni expandindo seus espaços e, até mesmo seus espaços psíquicos. E as expressões que iam de afetos amorosos aos agressivos, eram vividas pela dupla analítica. De súbito, em meio ao diálogo, começava a apresentar uma cena (acting out) e nesse processo lúdico, de perguntas e respostas, eu via minha paciente “mergulhar numa espécie de transe alucinatório, durante o qual encenava diante de mim acontecimentos traumáticos cuja lembrança inconsciente estava igualmente dissimulada atrás das verbalizações lúdicas” (Ferenczi, 1928/1992, p. 73)

Seleni existia naquele espaço em que reivindicava ser vista. E mesmo apresentando dúvidas sobre o que fazia, encontrava amparo nas amigas mais inclusivas. Ser aceito é talvez, o grande desafio do início de uma vida adolescente e este, somado à “guerra entre desejos e fantasias emergentes, que exigem o seu reconhecimento” (Klein, 1922/1996, p. 79), fazem da adolescência um período caracterizado por enormes ambivalências.

Dizia: “Talvez eu não seja menino, mas eu acho muito legal esse assunto ... ainda tô me descobrindo e ando confuso sobre meu gênero”.

Compreendi que ela reivindicava, com seu corpo, existir nos mais amplos contextos das suas relações, não para se definir como garoto ou garota, mas para defender o direito de pessoas serem o que são, sem se sentirem excluídas, ignoradas ou desrespeitadas em suas condições existentes, defender que poderia ela também ser diferente dos demais e ainda assim

necessitar, ser aceita, na sua condição de existir, fluída como são os seres em constante mudança.

Assim, pôde se nomear: “Sou algo que não sei ainda, mas não me sinto inteiramente bem com a definição de ser mulher”. Nada estava definido, estático. Havia um movimento, sobretudo de aproximação e reconhecimento entre seu corpo, e seu psiquismo. E isso requer tempo. Era difícil para minha paciente, por exemplo, conversar sobre o seu corpo feminino que se desenvolvia. Sua menstruação, que ocorreu aos dez anos de idade, era para ela algo ruim, e como uma menina que estava crescendo num corpo de mulher, vivenciar isso lhe era mesmo estranho. Uma perda da infância, com a chegada da adolescência e das mudanças comuns a esta fase. Precisa deixar de ser menina, nesse corpo de mulher que rapidamente chegou; ela não desejava isso.

Digo isto porque todas as vezes que dialogávamos sobre os processos de transsexualização, intervenções no corpo (retirada dos seios, cirurgia genital), Seleni denotava um comportamento de ojeriza e susto frente a essa realidade apresentada. De modo que, se sexualidade e processos de mudanças corporais lhe assustavam a ponto de demonstrar nojo, repulsa e distanciamento, estaria mesmo esta jovem compreendendo o que se passava com ela?

Na busca de acolher a sua angústia, comentei:

A – Eu entendo o quanto é mesmo difícil e as vezes até trabalhoso, essa coisa de menstruar. A gente fica um pouco limitada nos nossos movimentos. Para jogar bola é ruim, não é?

S – Exatamente tia, é uma chatice, e parece que todo mundo tá olhando para gente. E nem dá para brincar de qualquer coisa.

A resposta evidenciou o quanto era difícil para ela a entrada nessa nova fase da adolescência. A fala, bastante legítima, alertava-me para o fato de Seleni necessitar compreender o seu processo de desenvolvimento corporal, o que isso representava e como ela iria agora poder se reconhecer naquele novo corpo. A mim, parecia cada vez mais claro que, para Seleni,

mais difícil era dialogar sobre suas transformações corporais do que refletir sobre os papéis de gênero, que ela duvidava ocupar.

Quando falávamos sobre gênero, havia deslizamento das palavras. Fluidez nas considerações e nos comentários. Parecia que ela estava me dando uma aula sobre o assunto e defendendo uma bandeira, como uma militante da causa. Algo semelhante à racionalização. Mas quando falávamos sobre corpo, havia nas suas expressões e na sua fala uma angústia. Uma inibição característica da fase de transição. Ela reivindicava o direito de ser criança, de poder brincar na rua com os amigos e de poder viver essa fase, abruptamente perdida.

Estava enlutada na sua condição infantil, e tamanha fragilidade ameaçava a sua chegada numa adolescência mais saudável. Aberastury (1981) comenta:

A elaboração do luto conduz à aceitação do papel que a puberdade lhe destina. Durante o trabalho de luto surgem defesas cuja finalidade é negar a perda da infância. A angústia e os estados de despersonalização que costumam acompanhar a menstruação e o aparecimento do sêmen têm o significado defensivo de não aceitar que é no próprio corpo que se estão reproduzindo estas mudanças. (p. 65)

Seleni não gostava de sua menstruação, não gostava de seus seios, não gostava de seu corpo e até do rosto, que outrora havia dito gostar dos olhos, se queixava. Ver as mudanças que lhe ocorreram com a chegada na adolescência, era algo tão difícil, que ela se escondeu. O rosto cobriu com cabelos. O corpo cobriu com roupas masculinas, mais folgadas e sem marcação. A si mesma cobriu com outro nome que, derivado de seu nome feminino, preservava algo do que ela era. Enlutada, Seleni se defendeu como podia, negando sua entrada na adolescência.

Parte 3

Na busca por identificações, um revelar-se

Freud em “Psicologia das massas e análise do eu” (1921/1976c), apresenta três modalidades de identificações (inicialmente) possíveis de serem vivenciadas por uma criança. Em 1921, ele já comentava sobre a criança que toma o pai como ideal, identificando-se com ele como um modelo; uma outra identificação possível seria a identificação com um objeto de amor perdido, comuns em lutos, apaixonamentos, onde o sujeito identificado, reproduz características semelhantes à do seu objeto externo. E uma terceira forma de identificação ocorre quando inconscientemente repetimos o comportamento do outro.

Esses três tempos identificatórios vividos por uma criança ocorreram também com a minha paciente, e aqui me utilizarei de Freud (1921/1976c), Klein (1955/1991) e Aberastury e Knobel (1981) para elucidar, pelo conceito de identificação, o percurso inconsciente vivenciado por Seleni. O fenômeno da identificação nos leva a compreender que reproduzimos características que são de uma outra pessoa, imitando-a, claro, de maneira inconsciente. Fazemos isso, por haver uma necessidade de nos emprestarmos do outro, a título de também nos constituirmos, para que a posteriori, possamos nos assenhorar de nós mesmos, em um ego ideal mais desenvolvido e estruturado. Na adolescência, este comportamento ocorre com frequência e deve ser levado sempre em consideração com a história de vida do paciente, seu tempo e seu desenvolvimento.

As mudanças de identidade, muitas vezes velocíssimas, são normais no desenvolvimento e somente através delas chega-se a uma ideologia ... O adolescente se apresenta como vários personagens, às vezes ante os próprios pais, mas com maior frequência ante diferentes pessoas do mundo externo, que poderiam nos dar dele versões totalmente contraditórias sobre o seu amadurecimento, a sua bondade, a sua capacidade, a sua afetividade, o seu comportamento e, inclusive, num mesmo dia, sobre o seu aspecto físico. (Aberastury & Knobel, 1981, p. 67)

Introjetar, internalizar o que era dela e o que era do outro, talvez se apresentasse como parte do trabalho analítico a se desenvolver ali no setting, na busca do autoconhecimento que Seleni necessitava empreender. Saber quem se é.

Klein diz que “a introjeção e a projeção operam desde o início da vida pós-natal e interagem constantemente” (1955/1991, p. 170). Logo, trabalhamos psiquicamente de maneira contínua, para integrar, por meio da identificação e projeção no mundo externo, o que internamente experimentamos pela via da identificação com outras pessoas. Seleni vivenciou esse movimento de identificar-se com modelos externos, introjetando-os e os expressando pelo seu comportamento, seu corpo e sua psiquê. Em sua análise esse contorno surgiu e auxiliou na descoberta de si. O primeiro momento que pude observar de seus mecanismos defensivos, utilizando a identificação projetiva como recurso, se deu na relação com a sua figura paterna, na qual ela “toma o pai como ideal” (Freud, p. 60).

Nesta identificação, podemos pontuar o quanto Seleni transferiu para o pai os seus afetos objetivos. No período da alta crise da pandemia, ela reproduzia o mesmo modelo de trabalho dele, um profissional da área de tecnologia, passando todo o tempo em frente ao computador. Esteve imersa, navegando por entre os caminhos em que experimentava outras e novas identificações com pessoas e amigos que se relacionava virtualmente. Tomando o pai como modelo, Seleni passou a mimetizar características dele, como suas atividades (ficar no computador), suas roupas (masculinas como as do pai) e também se identificando intelectualmente com ele, com seu gosto musical, por exemplo. Dizia que o pai era mente aberta e conversava bastante com ela sobre vários assuntos.

Freud, ao trabalhar o conceito de identificação, apresenta o componente edípico da nossa constituição e nos mostra a existência de

duas ligações psicologicamente diferenciadas – com a mãe, um investimento objetivo direto; com o pai, uma identificação que o toma por modelo. As duas coexistem por um tempo, sem influenciar ou perturbar uma à outra

... pois desde o início a identificação é ambivalente, pode tornar-se tanto expressão de ternura como desejo de eliminação. (1921/1976c, p. 61)

No período em que Seleni regressou à escola, ela já havia entrado em contato com o mundo virtual e suas relações existentes ali. Conheceu um amigo, por quem nutriu afeição e foi com o seu pai que conversou sobre isto. Na ocasião dessa conversa, Seleni pedia ajuda ao pai, para enviar um presente para seu amigo virtual, naquele momento, o pai compreendeu que o comportamento da filha em manter contato virtual, com pessoas desconhecidas por eles, poderia envolver riscos. Preocupados, buscaram dialogar com a filha até entenderem que ela esteve imersa na internet, sem limites, regras ou controle, e que as palavras, o vocabulário utilizado por Seleni neste momento, já resultava de toda a vastidão de conhecimentos mais aprofundado sobre temas da sexualidade humana, gênero e direitos LGBT, consumidos por ela em livre demanda.

Foi na internet também, que Seleni conheceu pessoas que se reconheciam em um gênero oposto, conversando e fazendo vínculos de amizade com outros que se reconheciam transgêneros. E era também com esses amigos que Seleni dividia seu universo de descobertas particulares, se conhecendo e se identificando.

Neste desenvolvimento, e em parte, pelos mecanismos ... de identificação projetiva com seus coetâneos e com seus pais, passa por períodos de confusão de identidade. O pensamento, então, começa a funcionar de acordo com as características grupais, que lhe permitem uma maior estabilidade através do apoio e do aumento que significa o ego dos outros, com o que o sujeito se identifica. (Aberastury & Knobel, 1981, p. 82)

Agora com seu uso da internet limitado e controlado pelos pais, Seleni se distanciou das Redes e do computador, usando-o com tempo medido e para fins de estudo. Um limite foi oferecido. A escola retoma suas atividades na modalidade presencial e lá, Seleni passa a estabelecer contatos mais próximos com as pessoas, retomando o convívio social

presencialmente. Nessa fase, aproximou-se de um amigo, dois anos mais velho, que estudava numa turma acima da sua. O amigo do nono ano, Seleni do sexto. Esse amigo era um transmasculino (sic). Aqui explicito a definição de transmasculino para registrar:

a noção de transmasculinidades não tem nenhuma pretensão universalizante (Ávila, 2014; Ávila, 2015) e reconhece a diversidade de vivências e expressões de gênero ... Os corpos dos homens trans são corpos, ao nascerem, designados como corpos de mulher. (Souza, 2020, p. 4)

A maneira como apresentou este amigo atraiu minha escuta e meu olhar, ela dizia: “Ele é uns 16 cm mais alto que alto” e, ao me contar dele, falava com empatia e admiração. Ser mais alto que alto, era um desejo premente da minha paciente, identificava-se com isso, desejava crescer, desejava ser vista. Seu amigo era grande, alto, e seu posicionamento, seu comportamento e as conversas que ela conseguia manter com ele, eram por ela consideradas maduras. Seleni se identificava com este amigo, que tinha uma história com características semelhantes à dela.

Esse amigo vivenciava algo que ela também supunha viver: ele era uma pessoa, habitando o corpo de uma mulher, que se transformou em um homem trans. Acolhia o amigo e escutava suas angústias em relação ao seu modo de estar e existir, apoiavam-se mutuamente. Admirava seu amigo e dizia com muita frequência que gostava de se relacionar com colegas mais velhos e esse amigo ela navegava por essas relações.

Ao encarregar-se das dores e angústias vividas pelo seu amigo trans, Seleni revelava um segundo tempo de sua identificação com o objeto. Militava pela causa, usava sua palavra como defesa desse lugar e o seu corpo era um receptáculo dessas expressões, porque na identificação que experimentava com seu amigo, identificava também aspectos que eram, sobretudo, seus.

Seleni usava seu corpo como uma ferramenta de combate, mais eficiente, para sustentar o seu desejo, de estar entre os mais velhos, os mais fortes e os mais maduros. Em sua estratégia, minha paciente sinalizava que

“o corpo não se reduz ao puramente orgânico, nem se desfaz de seus engajamentos” (Lindenmeyer, 2012), ou seja, ele é sobretudo, como nos explica Freud, o lugar de onde tudo aquilo que é pulsional pode alcançar a satisfação.

Fiz algumas intervenções para mostrar suas identificações projetadas nos outros e vividas em seu corpo. Disse-lhe que estava tudo bem se relacionar com pessoas mais velhas, com amigos de outras turmas, que era bacana ela se sentir pertencendo a esse grupo, o qual já conseguia acolhê-la melhor, mas que talvez a parte mais importante disso fosse ela compreender que não importava se ela estava entre os maiores ou menores da turma, entre os vencedores da partida ou os que perderam, se era grande ou pequena, importava que ela reconhecesse o seu valor, o seu estilo, o seu modo de ser como pessoa. Peguei um copo que estava a minha frente e falei:

A – Sabe esse copo aqui? Ele serve para quê?

S – Para beber água.

A – Isso! Para beber água! Para matar a nossa sede! E esse aqui?

(mostrei outro copo)

S – Pra beber água

A – Sim, tá vendo esse copo aqui? Ele é diferente desse, que é diferente deste outro, mas todos eles têm uma função; a função de nos permitir beber água neles, matar a nossa sede. Não importa se um é grande e o outro é pequeno, o que importa é o que eles são. Mesmo que tenham formatos, tamanhos e belezas diferentes, cada um cumpre o seu papel no quesito de bebermos água. Assim são as pessoas, diferentes, com vários tamanhos, cores, corpos e comportamentos, e o que mais importa é se estamos bem com o que nos propomos a fazer.

S – (Olhou-me fazendo uma pausa com silêncio) Tia, hoje você tirou 10 na sessão.

Minha paciente se agredia ao dizer: “Eu não gosto nada do meu rosto. Meu nariz, boca, sobrancelha”. Parecia-me crucial compreender que Seleni não estava somente em sofrimento por se reconhecer não pertencente ao seu gênero. Não se tratava de uma adolescente na transgeneralidade de seu

sexo, apenas. Tratava-se de uma jovem que apresentava sintomas de melancolia, com a presença de conteúdos agressivos em seu comportamento e com alta frequência da depreciação do seu eu, da sua própria imagem, com uma severa autocrítica. Conteúdo que se mostrava como figura de fundo, mas que na análise pôde ser compreendido inconscientemente.

Seleni detalhava as crueldades de seus colegas, as indiferenças que passou a sofrer e as agressões não só psicológicas, mas também físicas que viveu na sua escola. Havia o *menino capeta*, um jovem mais novo que destratava todo mundo em volta, tocava o terror na sala e na vizinhança. Sua mãe o protegia, alegando que ele tinha espectro autístico, mas minha paciente refutava, “ele não tem essa doença, ele me tacou pedra e rasgou um papel importante meu, e me mostrou um aço pontudo para enfiar em mim”. Terrivelmente assustada e desprotegida, Seleni não sabia mais o que fazer. Nessa época chegava nas sessões sempre vestindo a farda da escola, como se ainda não tivesse se higienizado e apresentava também um aspecto descuidado, denotava sono e cansaço e pedia para sair da sessão, se retirando algumas vezes, para buscar água: ou será que fazia uma fuga dessa realidade dolorosa que pedia interdição?

Entendi que me pedia ajuda, mais uma vez, pelo seu comportamento, para ser vista e resolvi solicitar uma sessão com os pais, comunicando para ela a minha intenção. Quando comentei que tudo isso que estava acontecendo não podia ser admitido, pois falava de um grande desrespeito e um limite era necessário, minha paciente denotou esperança. Perguntei se ela havia conversado com os pais e me respondeu que sim, mas que ninguém acreditava nela, ficava todo mundo achando que ela aumentava o que o garoto fazia. Me comprometi ela de conversar com seus pais, e assim o fiz.

Seleni vivia a negação de sua fala, a negação de sua dor e de seu desconforto com a escola. Dialoguei com os seus pais, que acolheram as recomendações de escutar e conversar com a filha, buscando entender o que ela estava sentindo emocionalmente. Orientei que buscassem informações na escola sobre o episódio que ocorreu e que avaliassem se necessitariam conversar com os pais desse garoto, que estava sendo agressivo com ela.

Essa atitude, surtiu para Seleni um efeito positivo, ela passou a se sentir amparada e mais segura pela atitude dos pais.

Ao ter sua queixa escutada pelos seus pais, minha paciente passou a se sentir vista. E sobre isto Freud comenta: “A negativa constitui um modo de tomar conhecimento do que está reprimido [recalcado]; com efeito, já é uma suspensão da repressão [do recalque], embora não, naturalmente, uma aceitação do que está reprimido [recalcado]” (Freud, 1916-1917/1976, p. 296) Este era um ponto nodal na história de Seleni, ser ouvida na sua negação.

Desde então, os pais adotaram mudanças para acolher melhor as demandas da filha e as demais necessidades que surgiram com a chegada da irmã. A esta época, uma nova resolução para a dinâmica da família se configurava. Decidiram mudar para a cidade, morando lá durante a semana e retornando para a casa do sítio, nos finais de semana. Tornando mais funcional a logística de todos. Esta decisão impactou muito positivamente Seleni, pois, com isto, conseguia brincar e interagir com seus amigos, no campo do real, deixando de lado o mundo virtual. Brincava na rua (queimado, esconde-esconde, jogar bola), passeava na casa da avô, visitava a tia, encontrava coleguinhas e voltava para casa. Seus pais, começaram a lhe designar algumas novas obrigações e responsabilidades, e depois tentavam acompanhar as suas tarefas escolares. Os efeitos foram múltiplos, e se mostravam, nas mudanças comportamentais do dia a dia. Sua mãe me informou que ela passou a pedir para fazer as unhas e a realizar compras de novas roupas, com opções menos masculinas, dessa vez.

Na escola, os professores estavam promovendo eventos, peças de teatro, desfile de Sete de Setembro, programações de final do ano letivo. Uma professora em específico, por quem Seleni nutria apreço, convidava ela para participar de tudo. Contava entusiasmada seus planejamentos para os eventos. Assumia, por vezes, papéis de liderança, dividia as tarefas entre os amigos. Estava mais feliz e mais segura de seus sentimentos, comportamentos e mais segura com o seu corpo. As questões sobre o seu gênero estavam cada vez mais em segundo plano e ela aprendeu a se posicionar e se defender das agressividades das colegas meninas da turma, começou

a expressar seus sentimentos em relação ao que lhe faziam, não era mais ignorada. Fazia-se ouvir, respeitar e existir como ela era.

Suas sessões resultavam em verdadeiras contações de histórias exitosas. Gostava de morar na cidade e de interagir com os colegas depois da escola. Contava os dias para a chegada de sua avó, que viria visitá-la no final do ano e que sempre lhe trazia presentes legais. Contava-me sobre seus sonhos e as leituras. Estava mais integrada consigo mesma, usando menos a internet, e vivendo mais os espaços reais da sua vida.

Em certa sessão, quando perguntei sobre seus hábitos alimentares, Seleni disse que adorava pitaya.

Surpreendida pela preferência de uma fruta mais exótica, talvez tão exótica quanto minha paciente nessa fase, perguntei como havia conhecido a pitaya. Disse que por perto de sua casa tinham muitos pés e que eles eram enormes. Seleni projetou uma fotografia de uma árvore de pitaya na tela do computador. Ela me disse que pitayas são ótimas, mas se você é pequena, não alcança pegar. Daí eu falei, então você é como um pé de Pitaya pequeno? Seleni sorriu bastante dizendo:

S – Eu sou o Pi, da Pitaya.

J – Entendi, mas você está crescendo e se tornando tão bonita quanto esta fruta.

Uma simples pergunta sobre hábitos alimentares me ofereceu muito conteúdo analítico. Seleni adorava a ideia de um pé de frutas grandes, mas se sentia pequena. Gostava de coisas exóticas, que precisam ser descobertas e que, quando descobertas, se revelam belas.

Por essa, razão dei esse nome fictício, Seleni, à minha paciente palavra derivada do nome científico da pitaya (*Selenicereus megalanthus*).

Considerações finais sobre o que não se pode concluir

As sessões finais do acompanhamento com Seleni se revelavam altamente significativas, em termos de linguagem e expressão corporal. Seu inconsciente não parava de produzir sentidos possíveis de escuta, interpretação, análise. Foi escolhida para representar Tarsila do Amaral, pintora brasileira, numa peça de teatro na escola. O seu entusiasmo em viver este papel, retratava também a sua capacidade de se sentir mais integrada consigo mesma, ocupando este “lugar”. Avalio como simbólico minha paciente se sentir feliz e entusiasmada ao representar esta artista, que produziu obras alusivas ao movimento antropofágico. Movimento este que representava a brasilidade de nossos povos, sua cultura miscigenada, com o uso de figuras humanas, que eram retratadas, com suas características corporais diferentes, desproporcionais em suas representações lógicas. Dialogar com as questões da vida e da arte, sem dúvidas compõem o campo da interpretação analítica, mas é com a vida real que ela se funde, nos contornando enquanto sujeitos.

Escrevi este trabalho para servir de conteúdo valioso em aprendizados e trocas contínuas. Uma vez que me senti altamente confrontada com a teoria psicanalítica e seu enquadre na clínica. Não só pelo caráter de ter trabalhado na modalidade online, mas também pela difícil temática que diz respeito ao cuidado e compreensão das neossexualidades e formas de subjetivação que cada sujeito pode assumir.

Considero importante dizer que não houve conclusões definitivas neste caso. Mas sim, construções de um trabalho analítico com uma jovem menina de 12 anos, que numa fase específica de sua adolescência, pensou que se reconheceria melhor como um menino, e em seguida apresentou comportamentos e entendimentos diferentes sobre isso. Portanto, aqui não posso concluir nenhuma certeza, apenas levantar hipóteses (analisáveis) para o tratamento em psicanálise, que tem por essência, a compreensão do inconsciente que se revela na experimentação clínica

Dialogar com os desafios da clínica remota e as identificações projetivas numa análise, vivenciadas entre paciente e analista, mobilizou o

pensar sobre aquilo que parece, mas nem sempre é. Reforçando o nosso entendimento técnico do que nos adverte Edival Perrini (2023),³ devemos ocupar sempre, o lugar do não-saber, sem conhecimento prévio daquilo que estar por vir, mas sempre abertos à comunicação com o nosso paciente, que passa a ser exatamente o que vamos vivendo, no setting clínico.

Escondese y revelarse: clínica remota y cuestiones de género e identificación en un análisis.

Resumo: Este trabajo explora la dinámica y los desafíos de la atención clínica remota en psicoanálisis, centrándose en cuestiones de género y la identificación de una pre-adolescente de 12 años llamada Seleni. El estudio aborda el proceso de análisis, las estrategias adoptadas en el cuidado y la identificación de Seleni con su género, observando su interacción con el mundo virtual versus el real. Inicialmente, la paciente se resistió a mostrar su rostro durante las sesiones, revelando la complejidad del proceso de autoaceptación en esta fase de descubrimientos sobre sí misma y su identificación con el mundo real, llamada adolescencia. El artículo aborda el papel del terapeuta en la escucha en línea y la necesidad de adaptación técnica, utilizando la elasticidad de la técnica y la sensibilidad de la escucha.

Palabras-clave: clínica en línea, adolescencia, género, identificación

Hiding and revealing oneself: remote clinic with questions of gender and identification in analysis

Abstract: This work explores the dynamics and challenges of remote clinical care in psychoanalysis, focusing on issues of gender and identification of a 12-year-old pre-teen named Seleni. The study deals with the analysis process, the strategies adopted in the care and Seleni's identification with her gender, observing her interaction with the virtual versus real world. Initially, the patient resisted showing her face during the sessions, revealing the complexity of the self-acceptance process in this phase of discoveries

3 Comunicação pessoal.

about herself and her identification with the real world, called adolescence. The article addresses the role of the therapist in online listening and the need for technical adaptation, using the elasticity of the technique and the sensitivity of listening.

Keywords: online counselling, adolescence, gender, identification

Referências

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal. Um enfoque psicanalítico* (pp. 13-23). Artes Médicas.
- Ávila, S. (2014). FTM. Transhomem, homem trans, trans, homem: A emergência de transmasculinidades no Brasil contemporâneo. Tese para o Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Ávila, S. (2015). *Transmasculinidades: a emergência de novas identidades políticas e sociais*. Multifoco.
- Ferenczi, S. (1992). *A elasticidade da técnica*. In S. Ferenczi, *Obras completas* (Vol. 4). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Freud, S. (2011). Psicologia das massas e análise do Eu e outros textos. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 15, P. C. Souza, Trad.). Companhia das letras. (Trabalho original publicado em 1920-1923)
- Freud, S. (1969). The Dynamics of Transference. In S. Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 312-322, J. Riviere, Trad.). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1976). Conferências introdutórias sobre psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 15). Imago. (Trabalho original publicado em 1916-1917)
- Klein, M. (1991). Sobre a identificação. In M. Klein, *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. (E. M. R. Barros e L. P. Chaves, Coords.). Imago. (Trabalho original publicado em 1955)
- Klein, M. (1996). Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945). In H. Segal (Ed.), *Obras completas de Melanie Klein* (Vol. 1, A. Cardoso, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1922)
- Lindenmeyer, C. (2012). Qual é o estatuto do corpo na psicanálise? *Tempo psicanalítico*, 44(2), 341-359.
- Mannoni, M. (2004). *A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise*. Elsevier. (Trabalho original publicado em 1923)

Jeanne Beatriz de Brito Gouveia

Souza, E. R. (2020). Corpos transmasculinos, hormônios e técnicas, reflexões sobre materialidades possíveis. Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). *Cadernos Pagu*, 59. e205910

Winnicott, D. W. (1990). Communicating and not communicating leading to a study of certain opposites. In D. W. Winnicott, *The maturational process and the facilitating environment* (pp. 179-192). Karnac. (Trabalho original publicado em 1963)

Jeanne Beatriz de Brito Gouveia

jbbgouveia@gmail.com

Perspectivas na abordagem das diversidades sexuais e de gênero na clínica e na formação profissional

Maria da Conceição A. de A. Paixão,¹ Recife

Resumo: O estudo da sexualidade humana e da identidade de gênero demanda uma abordagem interdisciplinar que transcende fronteiras acadêmicas e culturais. Sigmund Freud, embora criticado por algumas limitações e viés cultural, contribuiu significativamente para esse campo, introduziu conceitos como o complexo de Édipo e explorou a relação entre desenvolvimento psicosexual e identidade de gênero. Autores contemporâneos enfatizam a importância da experiência corporal na construção da sexualidade e identidade de gênero. A compreensão da diversidade sexual e de gênero é crucial na formação de profissionais de saúde mental, visando promover ambientes inclusivos e sensíveis às necessidades dos pacientes LGBTQIA+. Fragmentos de um caso clínico destacam a importância da psicoterapia como espaço seguro para a exploração e aceitação da identidade de gênero.

Palavras-chave: sexualidade humana, identidade de gênero, diversidade

Introdução

O tema da sexualidade humana é complexo e abrangente, requer uma abordagem inter e transdisciplinar. Não pode ser compreendido isoladamente em uma única disciplina, pois transcende fronteiras e exige uma compreensão que incorpora diversas perspectivas. Em última análise, todas as questões relacionadas à sexualidade têm suas raízes na experiência humana.

Sigmund Freud, psicanalista do século 20, foi um pioneiro na investigação da sexualidade humana e suas teorias tiveram um impacto significativo na psicologia e nas discussões sobre gênero. Ele enfatizou a importância da sexualidade como uma força motivadora fundamental na

1 Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

vida das pessoas e introduziu conceitos como o complexo de Édipo para descrever os desejos sexuais inconscientes das crianças em relação aos pais. Embora não tenha abordado diretamente a identidade de gênero, suas ideias sobre sexualidade e inconsciente estabeleceram uma base para posteriores discussões sobre diversidade sexual e de gênero na psicologia. Apesar de as críticas por falta de inclusão e viés cultural, as contribuições de Freud para a compreensão da sexualidade humana são amplamente reconhecidas e continuam a ser relevantes até hoje.

Em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/1990b), Freud explora como o desenvolvimento psicosssexual na infância influencia a orientação sexual e a identidade de gênero na vida adulta. Ele argumenta que experiências e conflitos sexuais na infância deixam um impacto duradouro, moldando a forma como as pessoas vivenciam sua sexualidade ao longo da vida. Essas ideias fundamentaram a compreensão das conexões entre experiências precoces e desenvolvimento sexual, embora tenham sido criticadas por sua aplicabilidade universal.

Em “O ego e o id” (1923/1990a), Freud introduziu o complexo de Édipo, explorando os desejos inconscientes das crianças em relação aos pais e enfatizando a complexidade das dinâmicas familiares na formação da psique humana. Obras como “Três ensaios... estabeleceram um arcabouço teórico para investigações posteriores sobre sexualidade e identidade de gênero, embora Freud não tenha abordado diretamente este último tema. Apesar das críticas quanto à aplicabilidade universal de suas teorias, seu impacto na psicologia continua relevante, influenciando discussões contemporâneas sobre sexualidade e gênero.

Freud não só influenciou a psicologia clínica, mas também os estudos de gênero e as ciências sociais com suas teorias sobre a sexualidade, como força motivadora e mecanismos inconscientes por trás dos desejos e comportamentos sexuais. Suas ideias têm estimulado debates interdisciplinares e pesquisas sobre diversidade sexual e de gênero, oferecendo uma base teórica crucial para entender como experiências individuais e dinâmicas familiares moldam a identidade sexual e de gênero na contemporaneidade.

Apesar de as críticas por viés cultural e limitações teóricas, Freud expandiu os estudos sobre sexualidade humana e psique. Suas contribuições são fundamentais para investigações contemporâneas sobre as complexidades das experiências sexuais e de gênero.

Lanz (2015) argumenta que a identidade de gênero não é inata, mas uma construção social influenciada por experiências e interações sociais ao longo da vida. Essa construção é moldada por fatores sociais, culturais e ambientais, em que as noções de masculinidade e feminilidade são aprendidas por meio da interação com família, escola, amigos e mídia. Merleau-Ponty (2006) complementa essa visão ao descrever o corpo não apenas como uma entidade física, mas como a lente através da qual percebemos e nos relacionamos com o mundo, conectando nossa experiência corporal à nossa existência pessoal.

Warmling (2016) argumenta que nossa essência como seres humanos está profundamente arraigada em nossa experiência corporal. Ele destaca que a conexão entre nossa percepção, corpo e existência no mundo desempenha um papel fundamental para entender plenamente o significado do ser humano. Por outro lado, Merleau-Ponty (2006, p. 216) reforça essa perspectiva ao enfatizar que nosso corpo não é apenas uma entidade física e objetiva, mas uma realidade percebida e experimentada. Ele argumenta que nossos corpos não são apenas objetos físicos; são também os meios pelos quais interpretamos o mundo ao nosso redor, dando sentido às nossas sensações, emoções e pensamentos.

A interação da experiência corporal na construção da sexualidade está intimamente ligada à identidade de gênero de cada indivíduo. Isso significa que como vivenciamos nossa sexualidade está inseparavelmente ligado à nossa identidade de gênero, que pode ser masculina, feminina ou outras identidades que vão além dessas categorias convencionais. Essa conexão entre sexualidade e gênero é crucial para compreender como os aspectos físicos, emocionais e sociais de nossa existência se interligam e influenciam nossa autoexpressão e compreensão de nós mesmos.

Os gêneros estão ligados à anatomia genital (masculino/feminino) e às identidades cisgênero (heterossexualidade/homossexualidade), além

das identidades transgênero. Isso abrange uma ampla variedade de diversidades interligadas de maneiras complexas, incluindo diversas identidades de gênero e orientações sexuais.

Buss-Simão (2009, p. 131) explora várias definições relacionadas à atenção ao corpo, incluindo “corporeidade”, que denota uma noção abstrata da condição do corpo; “corporalidade”, que apresenta sutis distinções em francês e espanhol, mas não em português, indicando a qualidade de ser um corpo material; e “corpo”, considerado historicamente na filosofia como o instrumento da alma. Para transcender a dicotomia entre natureza e cultura, a autora introduz o termo “dimensão corporal”, referindo-se à parte física ou material do ser humano, englobando o corpo, seus processos fisiológicos, sensações físicas e interações físicas com o ambiente.

A “dimensão corporal” abrange a perspectiva do corpo humano em diversas áreas como saúde, psicologia e filosofia, reconhecendo sua importância integral na experiência humana. Considera o impacto do corpo nas sensações físicas, emoções, comportamento e interação social. Na prática clínica, isso implica entender como sintomas físicos podem estar ligados a fatores emocionais. Na filosofia, explora-se a relação mente-corpo e a importância das experiências corporais na compreensão da existência humana.

Em suma, destaca a centralidade do corpo humano na compreensão de nós mesmos e do mundo ao nosso redor, reconhecendo sua influência em diversos aspectos de nossa vida e experiência. É uma parte essencial da existência humana que molda diretamente nossa percepção e interação com o mundo. Além disso, esta categoria reconhece que nossa definição do biológico já incorpora reflexões e concepções construídas ao longo da história, refletindo as marcas da cultura.

Essas reflexões destacam a complexidade do corpo humano, indo além de sua estrutura física para abranger uma dimensão que se concentra no estudo da experiência humana consciente e das estruturas da consciência. Ao buscar descrever e compreender as experiências vividas pelos indivíduos sem assumir a existência prévia de um mundo externo independente da consciência, essas reflexões ressaltam a importância da experiência vivida para a compreensão do eu e da existência no mundo.

Além disso, é crucial reconhecer que os indivíduos estão continuamente em um processo de aprendizado e desenvolvimento ao longo de suas vidas. Esse processo é moldado pela interação contínua com o ambiente que os cerca, incluindo não apenas as pessoas ao seu redor, mas também o contexto cultural, social, econômico e ambiental.

A interação transdisciplinar vai além das fronteiras convencionais entre áreas de conhecimento, abrangendo disciplinas como psicologia, sociologia, antropologia, biologia, além de conhecimentos práticos, experiências pessoais e sabedoria cultural acumulada.

Ao considerarmos o desenvolvimento humano e a aprendizagem contínua, é essencial adotar uma perspectiva holística e integradora. Isso implica reconhecer e valorizar a complexidade e interconexão entre os diversos aspectos da experiência humana. Ao fazê-lo, somos capazes de compreender mais profundamente a riqueza e a diversidade da condição humana. Além disso, podemos criar ambientes e sistemas que promovam o crescimento e o bem-estar de todos os indivíduos envolvidos.

A compreensão e a sensibilidade às diversidades sexuais e de gênero são cruciais tanto na prática clínica quanto na formação profissional (Meyer, 2003). É fundamental que os profissionais desta área estejam preparados para lidar de maneira adequada e inclusiva com as diversas expressões de identidade de gênero e orientação sexual em seu trabalho clínico e nas interações com os pacientes. Os profissionais de saúde, especialmente na formação psicanalítica, devem estar preparados para atender de forma sensível e inclusiva às necessidades das pessoas LGBTQIA+². Isso inclui incorporar teorias contemporâneas e práticas como terapia de afirmação de gênero e terapia

- 2 L: Lésbicas – Mulheres que têm atração emocional, romântica ou sexual por outras mulheres. G: Gays – Homens que têm atração emocional, romântica ou sexual por outros homens. B: Bissexuais – Pessoas que têm atração emocional, romântica ou sexual tanto por pessoas do mesmo gênero quanto por pessoas de outros gêneros. T: Transgêneros – Pessoas cuja identidade de gênero difere daquele atribuído a elas ao nascerem. Q: Queer ou Questionando – Pessoas cuja identidade de gênero e/ou orientação sexual não se encaixa nas categorias tradicionais, ou pessoas que estão em processo de explorar e entender sua identidade de gênero e/ou orientação sexual. I: Intersexuais – Pessoas que nascem com características sexuais que não se encaixam nas definições típicas de “masculino” ou “feminino”. A: Assexuais – Pessoas que experimentam pouco ou nenhum desejo sexual por outros.

sexual. É essencial adotar uma postura acolhedora e livre de preconceitos, criando um ambiente terapêutico seguro e inclusivo para todos os pacientes, independentemente de sua identidade de gênero ou orientação sexual.

Na contemporaneidade, o setting está em constante evolução devido a diversos fatores interconectados. O avanço da tecnologia digital tem sido um catalisador significativo dessa mudança, criando novos espaços de interação e desafiando as fronteiras entre o mundo virtual e o físico. Ao mesmo tempo, a globalização está aproximando culturas e perspectivas diversas, influenciando os contextos sociais e facilitando um intercâmbio cultural mais intenso.

Na contemporaneidade, transformações sociais e culturais estão moldando normas e práticas nos ambientes cotidianos. Mudanças nas estruturas familiares e maior conscientização sobre questões de gênero e identidade estão influenciando essas dinâmicas. Nos centros urbanos, a rápida urbanização está redesenhando o espaço público, desafiando modelos tradicionais de planejamento urbano. Há um crescente foco em sustentabilidade ambiental e na criação de comunidades mais resilientes e inclusivas.

O setting contemporâneo está em constante evolução, refletindo mudanças sociais, tecnológicas e ambientais rápidas. Adaptar-se a essas transformações promove a criação de ambientes dinâmicos, inclusivos e sustentáveis, favorecendo o bem-estar individual e coletivo em uma era de mudanças contínuas.

A formação para lidar com as diversidades sexuais e de gênero emergiu como uma necessidade crucial nos dias atuais, especialmente na área da saúde mental. É imperativo que os profissionais estejam preparados para atender às necessidades específicas das pessoas LGBTQIA+ e de diferentes identidades de gênero. Essa formação não é apenas importante, mas essencial para criar um ambiente acolhedor, livre de preconceitos, e fornecer um atendimento de qualidade que reconheça e valorize a diversidade de experiências das pessoas. Investir nessa formação é indispensável para promover a igualdade, a inclusão e o bem-estar de todos, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

A clínica psicanalítica enfrenta desafios específicos no atual contexto, exigindo uma abordagem sensível e inclusiva. Os profissionais devem estar

abertos para compreender e acolher a diversidade de experiências relacionadas à sexualidade e identidade de gênero dos pacientes. É essencial questionar e desconstruir estereótipos que possam influenciar a prática clínica, buscando uma compreensão ampla e inclusiva dessas questões. A psicanálise oferece um espaço para os pacientes explorarem sua subjetividade em relação à sexualidade e identidade de gênero, auxiliando-os a compreender seus próprios conflitos internos. Respeitar a autodeterminação dos pacientes quanto à sua identidade e expressão sexual é fundamental. Os psicanalistas devem buscar formação contínua sobre diversidade sexual e de gênero para uma prática clínica informada e sensível às necessidades dos pacientes.

A formação do psicanalista está evoluindo para abordar de forma mais sensível e eficaz as demandas dos pacientes relacionadas à diversidade sexual e de gênero. Instituições acadêmicas e organizações psicanalíticas estão atualizando seus currículos para incluir conteúdos específicos sobre a complexidade e diversidade da sexualidade humana. Essa abordagem mais inclusiva reflete uma mudança na percepção e compreensão da sexualidade, influenciada por autores contemporâneos como Judith Butler em *Problemas de gênero: feminismo e a subversão da identidade* (1990), Eve Kosofsky Sedgwick em *Epistemologia do armário* (1990), Anne Fausto-Sterling em *Sexing the body: política de gênero e a construção da sexualidade* (2000), e Jack Halberstam em *Masculinidade feminina* (1998). Suas obras desafiam normas estabelecidas e enriquecem o conhecimento teórico e clínico dos psicanalistas, ajudando-os a praticar de forma mais empática e eficaz, especialmente no que se refere à identidade de gênero e sexualidade.

As diversidades sexuais e de gênero abrangem uma ampla variedade de identidades e expressões que vão além da binariedade tradicional de gênero e da heterossexualidade (American Psychological Association, 2015). Compreender essas nuances é essencial para fornecer um atendimento sensível, livre de preconceitos e estigmas, garantindo que todas as pessoas tenham acesso a cuidados de saúde adequados.

Pessoas LGBTQIA+ enfrentam desafios significativos em relação à saúde mental, incluindo estigma, discriminação e dificuldade de acesso a serviços de saúde culturalmente sensíveis (Winter et al., 2016). Essas

barreiras frequentemente impedem o acesso a cuidados de qualidade, o que pode resultar em problemas graves de saúde como ansiedade, depressão e suicídio.

Frente a esses desafios, a formação profissional desempenha um papel crucial. Os currículos de cursos de graduação e pós-graduação em psicologia, psiquiatria e áreas correlatas devem incorporar uma abordagem abrangente das diversidades sexuais e de gênero (Meyer, 2003). Isso significa não apenas fornecer informações detalhadas sobre identidades e expressões, mas também desenvolver habilidades de comunicação culturalmente sensíveis.

É crucial que os profissionais de saúde mental adotem práticas clínicas inclusivas para atender adequadamente às necessidades das pessoas LGBTQIA+. Isso envolve criar um ambiente acolhedor e seguro, respeitar seus nomes e pronomes escolhidos, e reconhecer suas experiências únicas. A terapia de afirmação de gênero e a terapia sexual são ferramentas importantes para ajudar os pacientes a explorar e compreender sua identidade de gênero e orientação sexual. Além disso, é fundamental reconhecer o papel das políticas públicas e da legislação na promoção da saúde mental das pessoas LGBTQIA+ (Winter et al., 2016). Leis que protegem seus direitos e políticas que fomentam a inclusão e a igualdade são essenciais para criar um ambiente propício ao seu bem-estar psicológico.

Fragmento de um caso – Identidade e Autoaceitação: Reflexões na psicoterapia

Durante 10 anos de análise, A, uma mulher jovem e perspicaz, explorou os desafios emocionais de um relacionamento significativo não assumido publicamente. Buscou compreender-se melhor e lidar com as complexidades emocionais resultantes. Ao longo das sessões, desenvolvemos um vínculo de confiança, explorando suas inclinações emocionais desde a infância sem preocupações com sua orientação sexual, sempre voltada para mulheres. A análise proporcionou a A uma jornada de autoaceitação e crescimento emocional, permitindo-lhe enfrentar seus relacionamentos e desafios com

mais clareza e autenticidade. Esta história destaca como a terapia pode ser um espaço transformador para indivíduos que buscam entender e aceitar plenamente quem são em suas relações e identidade pessoal.

Paciente chega à sessão, pontualmente, no horário marcado.

Analista – Boa tarde, A.

Paciente A – Boa tarde, Conceição (nos últimos dois anos, A tem se dirigido a mim de uma forma mais próxima).

Paciente A – (Se senta na poltrona, olha para a analista e compartilha) – “Estou um pouco cansada, mas contente por estar aqui. A semana foi intensa.”

Se observa que apesar do cansaço, A valoriza o espaço da sessão e está disposta a participar, mesmo após uma semana intensa.

Analista – Compreendo. Que bom que você pôde estar aqui neste momento. Como têm sido seus dias desde nossa última sessão?

Paciente A – Bem... Tenho pensado bastante sobre nossa última conversa. Sinto que estou começando a ter uma compreensão mais clara de algumas coisas. Então fico um pouco reclusa e de certa forma, mexe com a gente, bem mexida. (silêncio)

Nesse momento podemos sugerir, que as reflexões feitas desde a última sessão estão causando uma introspecção e talvez até uma certa perturbação emocional, o que indica um processo de autoconhecimento significativo.

Analista – O que especificamente, tem povoado a sua mente?

Paciente A – Tenho refletido bastante sobre minha infância ultimamente. Lembranças de situações que talvez tenham moldado minha orientação afetiva vieram à tona, coisas que não haviam passado pela minha mente até os últimos dois anos. Recentemente, assisti a uma live sobre identidade de gênero, um tema que tem estado muito em evidência. Uma colega professora recomendou o livro “O Gênero Queer, Memórias de Maia Kobabe”.

Nele, Maia relata cada fase de sua vida de maneira aberta e afetuosa. Isso tem mexido muito comigo, abrindo minha mente para responder alguns questionamentos sobre mim mesmo. Cheguei à conclusão de que sofremos não apenas por causa das opiniões das pessoas, mas também porque muitas dessas opiniões vêm de pessoas que sequer entendem do que estão falando.

Paciente A – Bem, me lembrei de como na escola eu sempre preferia brincar com as meninas, enquanto os meninos me pareciam estranhos e distantes. Naquela época, eu não entendia por que me sentia tão à vontade perto delas.

Analista – Sim, é fascinante como memórias do passado podem ressurgir e nos levar a novas perspectivas sobre nós mesmos. Você acredita que essa preferência por brincar com as meninas teve um significado especial para você?

Paciente A – Sim, exatamente. Estou começando a perceber que minha orientação afetiva estava presente desde muito cedo, embora na época eu não soubesse exatamente como interpretar isso.

Analista – Entendo. Explorar essas lembranças pode trazer uma compreensão mais ampla sobre quem você é e como você percebe o mundo. Como você está lidando com essas reflexões no momento?

Paciente A – Estou me sentindo um pouco emotiva, mas também aliviada por poder compartilhar esses pensamentos aqui. Parece que estou progredindo em direção a uma compreensão mais profunda de mim mesma.

Analista – É um processo emocionalmente intenso, mas é admirável ver como você está aberta a explorar esses aspectos importantes da sua vida.

Paciente A – Obrigada, Conceição. Suas palavras sempre foram muito significativas para mim. Elas me motivam ainda mais a continuar explorando e descobrindo quem eu realmente sou...

A paciente A explora sua identidade de gênero e orientação afetiva durante sessões terapêuticas. Reflete sobre memórias da infância, revelando insights importantes como sua preferência por brincar com meninas e o reconhecimento precoce de sua orientação afetiva. Com o apoio da analista e recursos educativos sobre identidade de gênero, busca compreender-se

de maneira autêntica. A psicoterapia proporciona um espaço seguro para crescimento pessoal e aceitação própria.

Perspectivas en el enfoque de las diversidades sexuales y de género en la práctica clínica y la formación profesional

Resumen: El estudio de la sexualidad humana y la identidad de género requiere un enfoque interdisciplinario que trascienda las fronteras académicas y culturales. Sigmund Freud, a pesar de ser criticado por algunas limitaciones y sesgos culturales, realizó contribuciones significativas a este campo al introducir conceptos como el complejo de Edipo y explorar la relación entre el desarrollo psicosexual y la identidad de género. Autores contemporáneos como Lanz, Merleau-Ponty y Warmling enfatizan la importancia de la experiencia corporal en la construcción de la sexualidad y la identidad de género. Comprender la diversidad sexual y de género es crucial en la formación de profesionales de la salud mental, con el objetivo de promover entornos inclusivos sensibles a las necesidades de los pacientes LGBTQIA+. Fragmentos de un caso clínico resaltan la importancia de la terapia como un espacio seguro para la exploración y aceptación de la identidad de género.

Palabras clave: sexualidad humana, identidad de género, diversidad

Perspectives on approaching sexual and gender diversities in clinical practice and professional training

Abstract: The study of human sexuality and gender identity requires an interdisciplinary approach that transcends academic and cultural boundaries. Sigmund Freud, despite being criticized for some limitations and cultural bias, made significant contributions to this field by introducing concepts such as the Oedipus complex and exploring the relationship between psychosexual development and gender identity. Contemporary authors such as Lanz, Merleau-Ponty, and Warmling emphasize the importance of bodily experience in the construction of sexuality and gender identity. Understanding sexual and gender diversity is crucial in the training

of mental health professionals, aiming to promote inclusive environments sensitive to the needs of LGBTQIA+ patients. Fragments of a clinical case highlight the importance of Psychotherapy as a safe space for the exploration and acceptance of gender identity.

Keywords: human sexuality, gender identity, diversity

Referências

- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832-864.
- Bieber, I. (2001). Gender Identity Disorder: A New Psychosomatic Disease Entity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65(3), 380-397.
- Buss-Simão, M. (2009). *Relações sociais em um contexto de educação infantil: Um olhar sobre a dimensão corporal na perspectiva de crianças pequenas* (Tese de doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Drescher, J. (2015). Queer diagnoses revisited: The past and future of homosexuality and gender diagnoses in DSM and ICD. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 386-395.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*.
- Freud, S. (1990a). O ego e o id. In S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud (J. Salomão, Trad., Vol. 19, pp. 13-85). Imago. (Trabalho original publicado em 1923)
- Freud, S. (1990b). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (J. Salomão, Trad., Vol. 7, pp. 118-228). Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Halberstam, Jack (Judith Halberstam) (1998). *Female Masculinity*. Duke University Press.
- Lanz, L. (2015). Estudos transgêneros. In A. Editor & B. Editor (Eds.), *O corpo da roupa: A pessoa transgênera entre a transgressão e a conformidade com as normas de gênero*. SCHLA-UFPR.
- Merleau-Ponty, M. (2006). *Fenomenologia da Percepção*. Martins Fontes.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674.
- Sedgwick, E. K. (1990). *Epistemology of the Closet*. University of California Press.
- Warmling, D. L. (2016). O corpo e as três dimensões da sexualidade na fenomenologia da percepção de Maurice Merleau-Ponty. *Cadernos do PET Filosofia*, 7(13), 53-73. <https://doi.org/10.26694/pet.v7i13.2018>
- Winter, S.; Diamond, M.; Green, J., Karasic, D.; Reed, T., Whittle, S. & Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, 388(10042), 390-400.

A neurose de transferência e a clínica

Geraldo Jorge Barbosa de Moura,¹ Recife

Letícia Costa Moura,² Recife

Roberta Míriam Barbosa de Moura,³ Recife

Renata Baltar da Silva,⁴ Recife

Resumo: As neuroses de transferências ou psiconeuroses de defesa (histerias, fobias e neuroses obsessivas) partem do pressuposto teórico de que o analisando repete no tratamento psicanalítico os seus conflitos infantis transferindo-os ao seu analista, como formas de se reeditar neuroses clínicas.

Palavras-chave: psiconeurose de defesa, histeria, fobia, neuroses obsessivas, transferência

No que se refere ao início das ideias freudianas sobre a transferência, existem muitas especulações, porém de forma documentada e voluntariamente publicada por Freud, temos a primeira referência descrita no caso Dora. Escrito em 1901 e publicado por Freud em 1904, entre dois grandes marcos de sua produção científica-literária e clínica: “A interpretação dos sonhos” (Freud, 1900/1999), publicação que o antecedeu, e “Três ensaios

- 1 Membro associado da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE). Pós-doutor em Comportamento pela Universidade do Porto, Portugal. Professor e Pesquisador da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq.
- 2 Psicóloga em Formação pelo Centro Universitário Fransinetti do Recife (UNIFAFIRE). Estagiária do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP).
- 3 Especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória de UTI. Em formação no Círculo Psicanalítico de Pernambuco (CPP). Intensivista do Real Hospital Português e do Hospital São Marcos.
- 4 Especialista em Fisioterapia Cardiorespiratória de UTI. Intensivista do Hospital das Clínicas da UFPE/EBSERH. Intensivista do Hospital Agamenon Magalhães.

sobre a teoria da sexualidade”, publicação subsequente (Freud, 1905/1987), “Fragmento da análise de um caso de histeria” (1904/1996b) é o principal caso da psicanálise sobre a histeria e as primeiras convicções de Freud sobre a transferência como fenômeno analítico.

No que se refere às neuroses, segundo as ideias iniciais de Freud (1894/1969) manifesta-se quando os conflitos internos do indivíduo são remetidos aos conflitos infantis recalcados, posteriormente entendidos como acessíveis pela transferência (Freud, 1904/1996b). Com o desenvolvimento da psicanálise, em 1924, após a segunda tópica, ele acrescenta que a neurose seria um conflito entre o ego e o id. Pois na neurose o ego recusa-se a atender a solicitação oriunda do id. O ego utiliza o recalque e se coloca a serviço do superego e da realidade, e o id busca outras vias de descargas, nas quais o ego não exerce influência e, por consequência, surgem os sintomas.

Em 1914, Freud sistematiza a ideia de “neurose de transferência” (psiconeuroses de defesa: histerias, fobias e neuroses obsessivas) relacionando-as ao fato da libido ser sempre deslocada para objetos reais ou imaginários, relacionada com a ideia de que o analisando repete no tratamento psicanalítico os seus conflitos infantis transferindo-os ao seu analista. Como formas de se reeditar nossas neuroses clínicas. Essa elucidação leva posteriormente ao melhor entendimento dos mecanismos de ação das neuroses infantis (Laplanche, 1998).

Desde que o paciente consista em respeitar as condições de existência do tratamento, conseguimos regularmente conferir a todos os sintomas da doença um novo significado transferencial, substituir a sua neurose comum por uma neurose de transferência de que pode ser curado pelo trabalho terapêutico. (Freud, 1914/1990, p. 134)

De forma mais inovadora, agora com a expressão “neurose de transferência”, Freud (1904/1996b) levanta a hipótese de que novas formas de neuroses podem surgir durante o processo de análise e que uma neurose pode assumir uma forma em que o analisando “transfere” seus sentimentos de um relacionamento passado para o seu analista. Nesse ponto, ele

teorizou que essa relação analista-analisando tende a se tornar um dos relacionamentos mais importantes para o analisando e irá resultar em uma repaginação de conflitos passados do analisando rearticulados a sentimentos latentes. Ou seja, a neurose clínica do paciente transforma-se em neurose de transferência, cuja elucidação leva ao entendimento e possível dissolução das neuroses infantis.

Hoje já entendemos que a transferência, por si só, não é necessariamente uma neurose. A grosso modo, já que não é o foco deste trabalho, podemos entender preliminarmente a transferência como um termo pomposo e pouco usual para se referir a algo que acontece no dia a dia dos seres humanos. É também uma forma de comunicação e empatia que permite o estabelecimento de relações com pessoas ou objetos, ou seja, é um fenômeno universal e natural que pode ser encontrado em todas as relações (ensino e aprendizagem, relações de troca, mundo dos negócios, conflituosa, amorosa ou qualquer outra forma de se ligar a um objeto/pessoa) (Freud, 1912/1996a), porém não são essas as transferências objeto principal de estudo deste trabalho.

Segundo Freud (1912/1996a), no manejo clínico, o que denominamos como neurose de transferência é um produto psíquico de natureza espontânea, fundamentalmente inconsciente, que o paciente vive sem saber. Construindo-se dentro do tratamento, de forma viva, entre o par analítico, sendo o ponto nevrálgico de uma análise.

Ainda na perspectiva clínica, aos poucos as patologias vão se condensando e incorporando a figura do analista nessa neurose. Quando o analista está dentro da patologia do paciente o analista vai usufruir dessa posição e facilitar o tratamento, ou seja, reproduzir a “doença” na cena analítica para poder trabalhá-la. E em paralelo, evidencia-se a pedra angular da análise, a “resistência” (opondo-se à realidade interna e externa e a potencialidade do analisando transferir materiais inconscientes para o analista). Por isso, a máxima de que “sem transferência e consequentemente sem resistência” não se alcança uma análise efetiva (Freud, 1912/1996a).

O paciente atualiza sua neurose com o analista para fazer uma ressignificação geralmente das suas emoções infantis. Para isso, o analista precisa

colocar-se como um objeto da pulsão do paciente, ou seja, de alguém que suporta o lugar do desconhecido e na maioria das vezes não corresponder às demandas que o paciente faz, podemos chamar esse lugar de desejo do analista, lugar ideal para o analista ocupar na transferência.

Vale ressaltar que quando me refiro ao “desejo do analista”, não é o desejo da pessoa do analista, nem do profissional, mas sim do analista enquanto conceito de um lugar ocupado pelo analista no qual vão orbitar as neuroses do paciente. Assim ele vai suscitar o aparecimento dos sintomas do paciente para si. O paciente vive uma neurose que demanda que o analista lhe dê o que lhe falta. E o paciente acredita que essa falta pode ser preenchida com um objeto que ele supõe ser de posse do analista.

A neurose de transferência se manifesta por esse estágio intenso e excessivo na relação entre o par analítico. É um momento tenso porque não é racionalizado ou intelectualizado, mas sim vivido de forma visceral pela dupla analisando-analista. Esse objeto supracitado, que também podemos chamar de analista, é sempre o destino do fantasia e do discurso no paciente, sem identidade, história e características conhecidas, se apresentando como um vazio, um hiato, uma lacuna a ser preenchida, e é em torno desse analista a princípio fortemente idealizado e enigmático que a pulsão vai e deve agir. Enquanto analistas, devemos buscar ocupar esse lugar, pois assim conseguiremos que o paciente consiga atravessar suas questões mais profundas, o que é um dos principais objetivos terapêuticos da análise.

Quando o paciente inicia a terapia, em qual lugar o analista está? Segundo Jacques Lacan (1992), o analista está no lugar do grande outro, do mestre, do sabedor, do doutor, lugar em que o paciente vai endereçar suas questões iniciais. Num segundo momento da transferência, o analista passa a ocupar o lugar de objeto de investimento, de objeto pulsional. Por fim, ocupa um terceiro lugar transferencial, que é ele (paciente) se colocando no lugar de objeto e passa a repetir com o analista suas primeiras formulações de tentar ser o objeto faltante para o analista inicial.

Em outras palavras, podemos entender que inicialmente o paciente demanda o falo, pede importância, pede reconhecimento, ou seja, que o analista afirme aquilo que ele acredita ser. Mas também quando ele resolve

falar as coisas que ele supõe que vai agradar o analista, demanda de amor, e deve encontrar ali uma primeira recusa, aí o paciente fala para o analista que agora é sua vez de falar, e ele encontra uma segunda recusa, uma vez que o analista não vai explicar ou fazer nada nesse sentido e nesse momento mais tenso, o paciente vai tentar ser o falo que vai se oferecer para preencher o analista.

No momento da neurose de transferência, o analisando está identificado com o falo imaginário que pretende saciar o desejo suposto do analista imaginário, no mundo fantasioso do analisando. A identificação do eu do analisando com o falo imaginário implica uma passagem do analista para o analisando da máscara da falta. Ele vai tentar se facilitar para se tornar fálico para o analista e é justamente nesse processo que ele vai pôr em cena a sua neurose de transferência para ser trabalhada terapeuticamente na análise.

Todos nós temos uma fantasia e, na neurose de transferência, essa fantasia vai ser posta em ato. Nesse momento, ele põe em xeque as suas formulações pulsionais mais arcaicas e primitivas na relação dual analista-analisando.

Fantasia é a roupagem como cada um de nós revestiu as faltas primordiais, abaixo da fantasia não tem nada, só a falta e a ausência. É essencialmente a castração, é como cada um tentou revestir o que faltava em si, por isso se chama fantasia ou fantasma. A fantasia é a maneira/narrativa/encenação como cada um de nós vestiu ou se organizou ou até quem sabe, se defendeu em relação ao que sempre incomodou pela falta. Isso do lado do paciente e do lado do analista tem o desejo do analista que é esse lugar que ele precisa se permitir ficar para que essa experiência aconteça.

A transferência é essencialmente amor, não intersubjetiva como defendida no início da psicanálise (paciente com o analista), mas sim é uma relação do paciente com os seus fantasmas criados por ele mesmo e não com a pessoa concreta do analista (Freud, 1914/1990; 1915/1996d).

Para isso, também lembramos que o setting tem que ser um ambiente controlado e protegido, para que o paciente possa expressar, dizer, viver e atuar os impulsos, desejos e fantasias mais profundas que ele tenha de forma segura. Pois é muito mais seguro transferir para o analista do que

enfrentar o risco potencial da natureza criminosa e incestuosa dos desejos originais e primitivos. Embora os desejos sexuais do analisando pelo analista também possam ser incestuosos, pelo menos o paciente se tranquiliza com a certeza, nem que seja teórica, de que o analista não permitirá a sua satisfação e isso deixa o paciente um pouco mais estável e seguro na meta de desbravar o seu mundo psíquico.

Outra questão que merece destaque é que uma neurose de transferência deve se encerrar e abrir espaço para outras versões, para que o paciente avance no tratamento, sempre norteando o paciente pelo princípio da realidade (Freud, 1914/1990).

A função do analista é não deixar o paciente tornar real os desejos que sustentam a relação transferencial neurótica. É fundamental o analista frustrar o paciente na realização dos seus desejos transferenciais, só assim a transferência se renova e a análise tem seguimento (Freud, 1914/1990).

Segundo Grubrich (1987), baseando-se nas ideias freudianas, a repressão nas neuroses de transferências consiste na retração da libido do consciente, isto é, na separação das representações de coisas, das representações de palavras.

A criação da neurose de transferência encerra uma lógica na qual é possível replicar em condições controladas o funcionamento patológico. Essa prática, que de nova não tem nada, fundamenta-se numa lógica encontrada em várias outras racionalidades: inocular no tratamento a réplica do estado patológico original para com isso possibilitar a “cura”. Com essa genialidade, salta aos olhos a importância do trabalho de Freud para o alcance do almejado completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

Para ilustrar na prática terapêutica o uso das neuroses de transferência recapitulando as neuroses clínicas de gênese infantil, podemos nos debruçar sobre o caso clássico “O Homem dos Ratos” que se refere à experiência clínica de Freud ao atender Ernst Lanzer durante aproximadamente dez meses, entre outubro de 1907 e julho de 1908 que, resumidamente, o procurou por apresentar pavor resultante de ideias fixas de que acontecimentos ruins poderiam fazer mal às pessoas que lhe são caras.

Freud passou cerca de um ano em processo de construção textual desse caso, e apenas foi publicado em 1909, como exemplo didático de um caso bastante elucidativo das atuais neuroses de transferência, nesse exemplo de neuroses obsessivas (Freud, 1909/1996c). Publicado inicialmente como “Notas sobre um caso de neurose obsessiva”, foi apresentado por Freud em quatro congressos subsequentes da Sociedade Psicanalítica de Viena e no primeiro congresso psicanalítico internacional em Salzburgo que muito o ajudou a disseminar a psicanálise no início do séc. 20. Freud, nessa ocasião, aos 50 anos de idade, fazia uso da sua maturidade como analista e pesquisador, usou suas interpretações desse caso como exemplos de suas teorias sobre a fase anal do desenvolvimento psíquico-sexual humano, erotismo infantil, negação, deslocamento, transferência, ambivalência das pulsões e, principalmente, sobre a gênese das neuroses obsessivas e trouxe bons exemplos do uso das neuroses de transferências para o manejo clínico (Gale, 2005).

É o segundo caso clínico publicado por Freud, um pouco após o famoso caso Dora que foi publicado em 1904 (Freud, 1904/1996b), isto é, desconsiderando os casos de histeria publicados no final do século 19. É o primeiro caso com “uso exclusivo” do método/técnica mestre da psicanálise proposto por Freud, “associação livre versus interpretação” (Freud, 1912/1996a) que, embora ainda estivesse em testes e aperfeiçoamento, mostrou-se extremamente robusta e promissora a partir da elucidação deste caso.

Segundo Mezan (1998), a grande questão da neurose obsessiva que vem à tona a partir do caso “O homem dos ratos” refere-se ao que se faz com o ódio em relação a ambivalência dos sentimentos. No decorrer do desenvolvimento deste trabalho todos entenderão o porquê e a importância desse caso para exemplificar e elucidar as neuroses de transferência.

Ernst Lanzer, protagonista do caso “O homem dos ratos”, em 1907, com 29 anos, procurou Freud alegando queixas típicas de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). De forma inusitada, ele narra logo em sua primeira sessão alguns dos sintomas que o afligem (pavor resultante de ideias fixas de que ratos selvagens ou perigos inimagináveis pudessem causar algum

mal às pessoas que amava, em especial, a seu pai e a uma dama pela qual sempre foi apaixonado – Gisela; recorrentes ideias suicidas, como forma de fugir da angústia que atormenta diariamente sua mente, no que se refere a necessidade de rituais para livrar as pessoas que ama de possíveis riscos; gosto por funerais e ritos de morte; masturbação e primeira relação sexual tardia, ambas as experiências sempre seguidas de grande culpa e angústia; dividia palavras em sílabas e associava essas sílabas a seus significados em diferentes idiomas; frequentemente para se livrar de pensamentos obsessivos repetia orações; fantasias de que estava sendo chamado pelo pai falecido; necessidade de constatar a presença do seu pênis; fixação com a expressão “RATOS”, construindo discursos que apresentavam algumas palavras substituídas por essa expressão; entre outros), um pouco da sua história familiar e um fato que explica o porquê do pseudônimo homem dos ratos, fatos que passaram a ser melhor entendidos por Freud ao longo do desenrolar das sessões, aqui discutidos pontualmente. Esse primeiro contato com Ernst deixou Freud bastante entusiasmado para atendê-lo nas sessões subsequentes, pois embora não esteja escrito em seus relatos, podemos especular que a genialidade de Freud enxergou nesse caso uma oportunidade para exemplificar algumas de suas teorias e conseqüentemente aumentar a credibilidade da psicanálise no início do século 20.

Durante uma das sessões de análises, Ernst xinga Freud por discordar de algumas das suas interpretações, porém logo em seguida se arrepende, se enche de culpa e pede para ser punido por ele como penitência. Como sempre fez, consciente ou inconsciente, quando o pai o contrariava e eles entravam em conflito. O que representa mais um dos núcleos desencadeadores de sua neurose obsessiva, associado sempre a pessoas que ama, a exemplos marcantes de seu pai e Gisela, a culpa pelas suas ações do passado, a reparação e proteção excessiva do presente e do futuro, evidenciando uma oscilação típica da alternância entre a posição esquizoparanoide e a posição depressiva segundo afirma Klein em 1932 (Klein, 1932/1997). Deixando clara a neurose de transferência estabelecida entre Ernst e Freud, assim como a possibilidade de Freud intervir analiticamente.

Resumidamente, podemos ressaltar que a neurose obsessiva é apenas uma forma de retorno do recalcado, não através de conversão como na histeria que se manifesta através do corpo, mas pelo pensamento, através de cadeias associativas de ideias, que se liga o núcleo desencadeador da neurose clínica transformada em neurose de transferência, ou seja, no caso de Ernst a ambivalência de sentimentos opostos principalmente pelo seu pai e Gisela se conecta aos sintomas trazidos por ele. Freud disse que podemos considerar o recalco do ódio infantil contra o pai como o evento que submeteu todo o seu modo de vida subsequente ao domínio da neurose (Freud, 1909/1996c), impossibilitando que o ódio se integre aos componentes amorosos, permanecendo desconectado da libido.

“O caso do homem dos ratos” merece ressalva por ser considerado o único caso bem-sucedido de Freud, assim como no que se refere às ações de Freud como psicanalista, fazendo uma comparação entre a postura de Freud e o uso da técnica psicanalítica entre o “Caso Dora” (Freud, 1904/1996b) e o Caso do Homem dos Ratos (Gale, 2005), constatamos um Freud menos impessoal e mais acolhedor, assim como no que se refere a técnica da livre associação, um Freud também menos sugestivo, porém se colocando disponível para ser utilizado pelo paciente na neurose de transferência, interpretando primordialmente com base no discurso e nas sensações vividas pelo par analítico. O que também nos mostra o amadurecimento de Freud como psicanalista e pesquisador, assim como das técnicas utilizadas (Monzani, 1989/2015).

La neurosis de transferencia y la clínica

Resumen: Las neurosis de transferencias o psiconeurosis de defensa (histerias, fobias y neurosis obsesivas) parten del supuesto teórico de que el paciente repite en el tratamiento psicoanalítico sus conflictos infantiles transfiriéndolos a su analista, como formas de reeditar neurosis clínicas. Palabras clave: psiconeurosis de defensa, histeria, fobia, neurosis obsesivas, transferencia

The Transference Neurosis and the Clinic

Abstract: Transference neuroses or defense psychoneuroses (hysteria, phobias, and obsessive neuroses) are based on the theoretical premise that the analysand repeats their childhood conflicts in psychoanalytic treatment by transferring them to their analyst, as a way of reenacting clinical neuroses.

Keywords: defense psychoneurosis, hysteria, phobia, obsessive neuroses, transference

Referências

- Ferreira, N. P. & Motta, M. A. (2014). *Histeria: o caso Dora*. Zahar.
- Freud, S. (1969). As neuropsicoses de defesa. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3). Imago. (Trabalho original publicado em 1894)
- Freud, S. (1990). Recordar, repetir, elaborar. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12, pp. 191-203). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1996a). A dinâmica da transferência. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 131-143). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1996b). Fragmento da análise de um caso de histeria. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7). Imago. (Trabalho original publicado em 1904)
- Freud, S. (1996c) Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 10). Imago. (Trabalho original publicado em 1909)
- Freud, S. (1996d). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 207- 221). Imago. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (1987). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol.). Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1999). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vols. 4 e 5). Imago. (Trabalho original publicado em 1900)
- Gale, T. (2005). Notes Upon a Case of Obsessional Neurosis (Rat Man). *International Dictionary of Psychoanalysis*.

- Grubrich-Simitis, I. (s/d). De volta aos textos de Freud. Imago.
- Grubrich-Simitis, I. (1987). *Neuroses de transferência: uma síntese*. Imago.
- Klein, M. (1997). *A psicanálise de crianças* (L. P. Chaves, Trad.). Imago. (Trabalho original publicado em 1932)
- Laplanche, J. (1998). *Vocabulário da psicanálise* (P. Tamen, Trad.). Martins Fontes.
- Lacan, J. (1992). *Seminário 17 – o avesso da psicanálise*. Jorge Zahar.
- Maduenho, A. M. (2010). Nos limites da transferência: Dimensões do intransferível para a psicanálise contemporânea. Tese de Doutorado em Psicologia Experimental, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Mezan, R. (1998). *Escrever a clínica*. Casa do Psicólogo.
- Meirelles, C. E. F. (2012). O manejo da transferência. *Stylus Revista de Psicanálise*, 25, 123-135.
- Monzani, L. R. (2015). *Freud: o movimento de um pensamento*. Unicamp, (Trabalho original publicado em 1989)
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Jorge Zahar.

Geraldo Jorge Barbosa de Moura
geraldojbm@gmail.com

Leticia Costa Moura
let19.moura@gmail.com

Roberta Míriam Barbosa de Moura
betamoura_fisio@hotmail.com

Renata Baltar da Silva
renata.baltar@ebserh.gov.br

Elogio ao rio infinito

Cristina De Macedo,¹ Maceió

*Queremos atravessar o rio
abarcando o movimento de mãos dadas*

*Pedras na fonte
debaixo de uma sombra ou dentro dela*

*O Sertão nos alarga
mesmo em uma distância qualquer que eu dissera*

*Emigrar pelo fio que trança a palavra
Emigrar pelo fio que contorce o silêncio*

*Afastem todos os culpados pelo desamor!
Afastem!*

Há um rio por despejar no infinito, mas na terra.

*Nada é imperceptível no gesto de quem aprendeu a
lançar o seu cabelo para o alto.*

Cristina De Macedo
cristinac.demacedo@gmail.com

1 Psicanalista em formação no Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Recife (SPRPE). Psicóloga, mestra em Literatura.

Aos colaboradores

Normas para apresentação de trabalhos

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 ser encaminhado simultaneamente para outra publicação sem o conhecimento explícito e confirmado por escrito do Editor. *Psicanálise 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.

Submissão de manuscritos

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

Psicanálise em revista baseia-se nas normas da American Psychological Association (APA)¹ no que diz respeito à apresentação das citações no texto, notas de rodapé e referências bibliográficas, disponíveis no site da Sociedade Psicanalítica do Recife (SPRPE).

1 American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7ª ed.).

Direitos autorais

Os direitos autorais de todos os artigos publicados pertencem à *Psicanálise em revista*. A reprodução integral dos artigos em outras publicações requer autorização por escrito do corpo editorial da revista.

Ética

- 1) *Psicanálise em revista* reserva-se o direito de não tornar público os pareceres técnicos sobre os originais que lhes são enviados.
- 2) *Psicanálise em revista* também se reserva ao direito de responsabilizar plenamente o autor quanto a possíveis plágios e suas consequências legais.

Editorial | Silvana Maria de Barros Santos

Carta-convite | Equipe editorial

Prefácio | Sandra Paraiso Sampaio

Homenagem

Entrevista com Eldione Amorim de Moraes

Entrevista com Ivanise Ribeiro Eulálio Cabral

Pensamento psicanalítico

Adições | Ana Paula Terra Machado

Laços entre Freud-Ferenczi | Anette Blaya Luz

Masoquismo primário e sua relação com o eu

e o supereu | Claudia Galamba Fernandes

Corpo e mente | Edival Antonio Lessnau Perrini

O estranho paradoxo | Eldione Amorim

Freud, Beauvoir e o gênero | Luiz Celso Castro de Toledo

O pensamento psicanalítico de Esther Bick e sua aplicação
na clínica | Maria Cristina Dias

O primitivo na neurose narcísica | Sandra Paraiso Sampaio,

Entrevista

Ana Cláudia Zuanella

Reflexões psicanalíticas

Sobre expectativa, intuição e memória inconsciente | Danilo Gama Goulart

O eu, o isso e o recalque | Renato Della Santa

Esconder-se e revelar-se | Jeanne Beatriz de Brito Gouveia

Perspectivas na abordagem das diversidades sexuais e de gênero na

clínica e na formação profissional | Maria da Conceição A. de A. Paixão

A neurose de transferência e a clínica | Geraldo J. B. de Moura e Cols.

Poesia

Elogio ao rio infinito | Cristina De Macedo

Aos colaboradores

Normas para apresentação de trabalhos