

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Programa de Estudos Pós-Graduados
em Psicologia Clínica

Andréa Socha

**O trabalho de representação na clínica psicanalítica:
entre a ruptura e a reconstituição psíquica**

São Paulo
2018

Andréa Socha

**O trabalho de representação na clínica psicanalítica:
entre a ruptura e a reconstituição psíquica**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica, sob a orientação da Profa. Dra. Elisa Maria de Ulhôa Cintra.

São Paulo
2018

BANCA EXAMINADORA

Esta pesquisa recebeu o financiamento do CNPq sob processo de nº 134219/2016-3

Para Amanda e Alice

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq e ao programa de Psicologia Clínica da PUC-SP pela bolsa concedida;

À professora Elisa Maria de Ulhôa Cintra, pela disponibilidade e confiança durante a pesquisa;

Aos professores Marina Ribeiro e Luis Claudio Figueiredo, pela contribuição e leitura atenciosa no Exame de Qualificação; pela pronta disposição em participar da Banca da Defesa;

À Claudia Perrota, pelo cuidado com o texto e pelos preciosos comentários;

Ao grupo de orientação, pelos encontros de compartilhamento e pelas sugestões construtivas;

Ao Rubens Volich, por me lembrar que é melhor seguir em companhia;

Aos meus pacientes, que tornam o pensamento clínico vivo e fazem essa pesquisa acontecer;

Ao Verso Psicanálise, pelo fértil espaço de interlocução e amizade; à Miriam Grajew; Danna de Luccia; Manoela Assef; Irene Magalhães; Priscila Rocha de Souza; Camila Bassi.

Aos meus pais, Sergio e Marli, por me cercarem de carinho e apoio incondicionais, aos meus irmãos Eduardo e Alexandre, pelas inúmeras experiências compartilhadas e por trazerem Lia, Joaquim e Olivia para a nossa família;

Ao Alexandre, pelas construções que temos realizado e pela presença amorosa em todos os momentos, à Julia, menina que trouxe ternura à vida, e às minhas filhas, Amanda, por me ensinar a cuidar com devoção e coragem, e Alice, por chegar provando que o amor sempre pode crescer.

Socha, Andréa (2018). *O trabalho de representação na clínica psicanalítica: entre a ruptura e a reconstituição psíquica*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

RESUMO

A ideia do trabalho de representação impedido pelo traumatismo – como pensado à luz do efeito mortífero da pulsão de morte – e sua apresentação enquanto elemento encrustado em algumas sintomatologias nos levam ao cerne da problemática discutida neste trabalho. Fora do espaço da representação, as reminiscências traumáticas assumem uma expressão de natureza particular, na qual encontramos uma importante chave de leitura para o sofrimento psíquico que o sujeito vive na atualidade. Há de se perguntar, então, se as reminiscências que emergem no interior do enquadre analítico seriam um ponto de partida para que as experiências traumáticas perdidas possam ganhar uma nova qualidade. Para desenvolver essa questão, três situações extraídas da prática clínica ilustram e orientam a investigação dos seguintes eixos: o primeiro busca compreender a natureza do trabalho representacional e as condições que impedem sua realização; o segundo, uma aproximação da principal e mais arcaica mobilização defensiva diante do traumático, qual seja, a *clivagem*, e o terceiro, por fim, pretende contemplar, a partir da interação entre analista e analisando, as perspectivas para um trabalho de transformação da experiência psíquica bruta em algo que pode ser simbolizado.

Palavras-chave: Representação – Traumatismo – Clivagem – Clínica – Psicanálise

Socha, Andréa (2018). *The work of representation at the psychoanalytic clinic: between the rupture and psychic reconstitution*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

ABSTRACT

The idea of the work of representation interrupted by trauma – as considered in the light of the deadly effects of the death drives – and its presentation as a content encrusted in symptomatology lead us to the core of the problem discussed in this work. Beyond the space of representation, traumatic reminiscences take on the expression of a particular nature, where we find an important key for understanding the suffering the subject is currently going through. We need to ask whether reminiscences that emerge within the analytical framework would be the starting point to gain new quality for lost traumatic experiences. In order to develop this question, three situations extracted from clinical practice illustrate and guide the investigation of the following axes: the first seeks to understand the nature of representational work and the conditions that impede its realization. The second seeks to reflect on the main and most archaic defensive mobilization in the face of trauma, that is, the splitting. And the third, finally, following the interaction between analyst and patient, intends to consider the possibility to work on the transformation of raw experiences into that which can be symbolized.

Keywords: Representation – Trauma – Splitting – Clinic – Psychoanalysis

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. SITUANDO O APARELHO PSÍQUICO NO CAMPO DAS REPRESENTAÇÕES	
1.1. O universo onírico de Leon: do terror ao sonho.....	17
1.2. Sobre a natureza representacional do psiquismo.....	20
1.3. As interrupções do trabalho de representação.....	26
1.4. Os efeitos da representação em falta: da angústia aos estados de agonia.....	32
2. O ENFRENTAMENTO CONTRA A NÃO REPRESENTAÇÃO	
2.1. Aberturas na caixa psíquica de Renata.....	46
2.2. A clivagem e os estados não representados.....	48
2.3. Os refúgios no interior do psiquismo.....	54
2.4. A insistência do traumático desafiando as defesas.....	57
3. PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO DE REPRESENTAÇÃO	
3.1. Joana, a menina em busca de objetos.....	61
3.2. As funções do objeto.....	64
3.3. Relação de objeto x uso do objeto.....	71
3.4. O ambiente analítico facilitador.....	78
3.5. Funcionamento mental do analista.....	84
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	89
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93

INTRODUÇÃO

A noção de representação psíquica e seus limites tem percorrido a teoria psicanalítica e a prática clínica com diferentes alcances e interpretações, uma vez que o trabalho de representação se coloca tanto como um importante fenômeno para a formação do psiquismo quanto como algo que, ao impor desafios para a própria psicanálise, nem sempre pode ser realizado. Nesse cenário, o que vem se apresentar na situação analítica é uma série de distúrbios nas formações representativas e, no limite, a própria *ausência de representação*, acompanhada pelas diversas produções psicopatológicas que daí decorrem – depressões, de paralisia do pensamento, ataques de pânico, ações sem sentido ou vazio interno –, indicando, possivelmente, que os restos de uma vivência traumática ainda irradiam certa imobilidade sobre as funções elaborativas, sobre os processos de ligamento e, por fim, sobre as construções representativas.

Considerando esse panorama, a presente pesquisa decorre das experiências que compõem minha atividade clínica em consultório nos últimos anos, quando pude observar e experimentar o contato com pacientes marcados por traumatismos que produziram o rompimento das ligações psíquicas fundamentais e, conseqüentemente, falhas na sua capacidade de construir representações. Das experiências traumáticas que viveram, algumas são reencontradas em pequenos fragmentos que vão surgindo no decorrer do tratamento, enquanto outras dificilmente se permitem ser identificadas. Essa última situação faz referência a um tipo de trauma que não deixa rastros psíquicos nem é reconhecível pelo paciente, embora continue produzindo, silenciosamente, seus efeitos desorganizadores sobre ele.

A presença dos “traumas perdidos”, segundo a denominação dada por Roussillon (2006), muitas vezes suscitou contratransferencialmente em meu pensamento analítico a necessidade de reconstruir ou imaginar o que seria esse acontecimento histórico que regulava, ainda, a vida psíquica do paciente. Compreender a dimensão etiológica do trauma ou encontrar alguma

reminiscência da experiência fraturada permitiria, como Freud (1937) nos apresentou¹, alcançar a origem daquele sofrimento patológico. No entanto, o que se confirma é que essa lógica clínica clássica se faz imprecisa quando o campo afetivo é contemplado por traumatismos que estão irrepresentados ou desaparecidos na história psíquica do sujeito. Quando o trauma se perde no caminho, descobrimos que se perde, também no trabalho analítico, a possibilidade de compreender qual o sentido do sofrimento que se manifesta e onde estão suas origens.

Diante dessa observação clínica e do frequente impacto afetivo ao me deparar com esse cenário, parti em busca de textos e autores que já se dedicaram ao trabalho psicanalítico exigido frente a situações de tal natureza, e que poderiam ajudar a compreender melhor os traumas acontecidos nos primórdios da vida psíquica. Fui remetida, então, ao pensamento de Winnicott (1974), segundo o qual, para alguns pacientes, algo traumático pode ser vivido e permanecer como uma *memória psíquica*, embora essa memória nem sempre seja lembrada ou reconhecida em seu conteúdo. Algo foi vivido, diz ele, mas não experienciado pelo sujeito, pois ele ainda não “estava lá” para construir uma representação: “Neste contexto especial, o inconsciente quer dizer que a integração do ego não é capaz de abranger algo. O ego é imaturo demais para reunir todos os fenômenos dentro da área da onipotência pessoal” (WINNICOTT, 1974, p. 73). Há traumas, portanto, que acontecem quando o eu do bebê ainda é imaturo para poder representar e que se inscrevem no inconsciente apenas como algum outro *dado psíquico*. No entanto, até que o ego possa reuni-lo no interior do seu controle onipotente e da sua experiência temporal atual, o resto traumático não está circunscrito nem se mantém encerrado no passado. É um fato que continua encoberto no inconsciente e que, ocasionalmente, se revela como um detalhe ou uma *coisa temida* (WINNICOTT, 1974) para onde se desloca uma sistemática preocupação ou o próprio sintoma psicopatológico.

Aderindo ao universo winnicottiano na investigação dos derivados dessa zona traumática primária, anterior à formação do eu, o pensamento de René Roussillon (2006) também faz uma marca ímpar na minha aproximação dessa temática. O autor entende que, de um lado, um

¹ Em *Análise terminável e interminável*, Freud (1937) afirma que um bom fim de análise é possível quando se reconhece a etiologia traumática, embora esta não precise, necessariamente, *deter* a análise.

acontecimento traumático pode ter sido vivenciado, deixando inclusive seus traços mnésicos, mas, de outro, ele não pode ser vivenciado nem apropriado simbolicamente como tal, na medida em que – referindo-se mais diretamente a Winnicott – não foi posto na presença do eu. Estar na presença do eu, para Roussillon, pressupõe que o acontecimento seja simbolicamente² representado. Na esteira desses traumas não simbolizados e sem traços representativos, avança na discussão ao alertar os analistas acerca da presença dos traços *não representativos*:

Se alguns traumas não deixaram traço representativo, eles deixaram outros traços não representativos. Certos sintomas psicossomáticos, certas patologias do narcisismo, certos sintomas psicóticos, processos autísticos, certas clivagens do ego profundo que não são representáveis para o sujeito, certas percepções, enfim, podem ser consideradas pelo analista, não obstante, como representantes não psíquicos do trauma (ROUSSILLON, 2006, p. 228).

O traumático, no pensamento de Roussillon, seria correspondente à presença silenciosa de uma vivência que ainda não pôde se transformar em algo psíquico.

Essa ideia da *não* representação do traumatismo experienciado pelo eu imaturo – seja ele evidenciado na emergência da *coisa temida* indicada por Winnicott ou dos representantes ainda não inscritos que vemos acompanhar alguns sintomas – nos orienta em direção à problemática que vai ser discutida nesta pesquisa. Interessa-nos investigar mais profundamente a natureza das reminiscências traumáticas com base no conjunto de regras que as compõem e que permitem à experiência perdida a construção de uma nova qualidade. Qual o estatuto daquilo que aconteceu, que não chega a ser uma inscrição, mas que poderia ser um ponto de partida para a reconstituição dos danos sobre o tecido psíquico?

Para responder a essa questão, investigaremos a natureza dos elementos não representados que se apresentam no relato de três fragmentos clínicos, extraídos da minha experiência em consultório. A apresentação das vinhetas tem como objetivo expor as inquietações

² Entendendo aqui como simbolização um processo de representação que não se contenta em registrar fenomenologicamente a experiência, mas sim um processo por meio do qual o eu pode se apropriar verdadeiramente da experiência subjetiva.

que conduzem as questões dessa investigação, bem como pretendem mobilizar a discussão em seus aspectos metapsicológicos ao longo de três capítulos centrais.

O primeiro pretende uma aproximação com a natureza representacional do psiquismo, considerando seus mecanismos principais enquanto um jogo no campo das representações. Isso implicaria investigar os momentos iniciais da formação psíquica, bem como as situações traumáticas que impedem a sua constituição. Trata-se de examinar uma zona traumática primária (ROUSSILLON, 2011), que se inscreve produzindo uma lacuna no tecido representacional e que se faz reconhecer na emergência do afeto mais afastado das possibilidades representativas, localizado no campo dos sentidos, como o caso da angústia.

Será no afeto de angústia, portanto, que encontraremos o sinal mais relevante do “desaparecimento” das representações quando desligadas das intensidades pulsionais. Com o objetivo de pontuar essa dimensão não representacional, investigaremos a angústia tal como nos foi apresentada por Freud em sua primeira teoria – aproveitando aqui a ilustração de seu sonho infantil de angústia – e, posteriormente no trabalho *Inibição, sintoma e angústia* (1926), quando a noção de angústia é articulada à experiência fundante de desamparo (*Hilflosigkeit*) e dos impactos causados pela perda do objeto. É essa nova teoria da angústia que relaciona o trauma à perda do objeto: o desamparo do bebê incapaz de apaziguar suas necessidades internas, portanto dependente dos cuidados do outro, passa a configurar o protótipo da situação traumática.

No contexto das relações com o objeto, Sándor Ferenczi (1873-1933) apresenta importantes apontamentos sobre o tema, nos dando abertura para pensarmos na vivência de agonia psíquica e na paralisia do pensar ou representar. A situação traumática é pensada pelo autor como uma interiorização de impressões sensíveis que se veem impossibilitadas de assimilação e inscrição. Isso acontece quando a experiência traumática é vivida sem respostas adequadas do objeto às necessidades afetivas do sujeito: produz-se, assim, a sensação agônica de se perder do objeto, como evento secundário à ferida não cicatrizada. Para Ferenczi, o que aproxima o traumático da ordem do não representável é a série de não respostas por parte do objeto e o que daí decorre: uma violação da vida psíquica e a conseqüente cisão do próprio eu.

Será, também, sobre o trabalho de representação em si que as defesas ativadas pela intensidade das experiências traumáticas deverão se manifestar. Essa é a problemática que será discutida no segundo capítulo do trabalho: estamos no campo das defesas produzidas pela psique para manter, no interior de si, essas experiências não representadas e ainda não passíveis de integração. Elas funcionam como fragmentos que se mantêm afastados da subjetividade, mas esse afastamento, como sabemos, não constitui propriamente uma solução definitiva para que se evite o sofrimento. Isso porque esses restos continuam ameaçando seu retorno e afetando, desse modo, toda atividade psíquica do sujeito. Ferenczi descreve algo desse dinamismo em 1933, quando percebe que, na experiência traumática – vivência do desamparo extremo e, sobretudo, da angústia de morte –, a criança se defende passivamente deixando uma parte de si morrer. A parte morta, clivada, não pode ser apropriada, mas continua lá, fazendo ligações não simbólicas e invadindo o indivíduo apassivado por assédios de assombrações. Dessa produção de estratégias defensivas contra a não representação, a clivagem se posiciona como uma primitiva modalidade de enfrentamento do sofrimento, bastante privilegiada para compreendermos os elementos impedidos de circular entre os diferentes níveis do aparelho psíquico.

A terceira parte da pesquisa será dedicada às perspectivas do trabalho clínico, considerando os recursos psíquicos disponíveis para tornar possível uma construção conjunta em torno da simbolização. Aqui, retomaremos as funções do objeto na constituição do sujeito, lembrando que a importância do objeto tem acompanhado o desenvolvimento de um pensamento que é marcante na história da psicanálise³ e, nos dias atuais, como nos diz Gurfinkel (2017), “já faz parte da água que bebemos”. A investigação da qualidade do encontro com o objeto primário

³ Na medida em que se deu ênfase à importância do meio ambiente no qual se desenvolve o sujeito, revelou-se aí, também, uma referência para fundamentar um novo solo conceitual na psicanálise, sobre o qual a chamada “escola das relações de objeto” (GREENBERG & MITCHELL, 2001) viera se assentar. O alicerce dessa posição será estabelecido com a concepção de que a psique se constitui a partir das relações iniciais com o outro e não mais a partir do paradigma pulsional, o que implicou um contraste considerável dentro da teoria. Mezan (2014), como comenta Gurfinkel (2017, p. 41), ao examinar a questão dos paradigmas no edifício teórico da psicanálise, propõe denominarmos junto ao *paradigma pulsional* (Freud e sucessores como Heinz Hartmann, Margaret Mahler, Edith Jacobson e Otto Kernberg) e ao *paradigma objetual* (Sullivan, Fairbairn, Ferenczi, Bálint, Winnicott) o *paradigma subjetual* (referindo-se a Lacan e a uma linhagem filosófica específica que definem o inconsciente com base no “Discurso do Outro”).

e do desempenho das suas funções (GREEN, 2008) abre um caminho bastante fértil para a compreensão do surgimento do processo de formação das representações. No interjogo entre o bebê e objeto, o desenvolvimento mental do bebê começa a dar lugar a uma forma rudimentar de símbolo, sustentada por um sistema primitivo de comunicação que porta, justamente, os sinais compartilhados pela dupla.

Outro aspecto a ser considerado nesse último capítulo, é a função do enquadre analítico e sua relação com o funcionamento psíquico, uma vez que é no interior dele que são vividos os efeitos dos processos de simbolização. Por fim, podemos ainda pensar no papel do analista a partir de uma concepção que contemple não apenas a contratransferência, mas também a singularidade de seu funcionamento mental. Trata-se de trabalhar os impasses representacionais considerando a passagem de formas menos simbolizadas e menos passíveis de comunicação com base em um trabalho em duplo, da atividade alucinatoria ou dos sonhos vividos em análise. O material não representado do mundo interno do paciente será assim encenado no campo analítico, com a participação imediata e viva do analista.

Importante destacar que em nenhuma das ilustrações clínicas que compõem cada capítulo será discutido o estatuto psicopatológico da manifestação sintomática do paciente – até porque, diferentes referenciais teóricos implicariam variadas estruturas de diagnósticos. Mas discutiremos, isso sim, uma modalidade de sofrimento que corresponde à necessidade de preservação da unidade do eu, ameaçada por uma dor psíquica, inimaginável e desconhecida. Na primeira vinheta clínica, por exemplo, será possível observar as marcas daquilo que ainda não é uma experiência, ou as marcas da falha representacional derivadas da perda vivida precocemente no âmbito familiar do paciente aqui chamado de Leon⁴. Apesar da instabilidade de seu ambiente primordial, perceberemos nesse paciente a presença da capacidade de trabalhar psiquicamente em análise, desenvolvendo recursos simbólicos significativos para produzir e inserir representações em uma cadeia associativa que vai do terror noturno à formação dos pesadelos ou sonhos de angústia.

⁴ Os nomes foram e os dados modificados para preservar a identidade dos pacientes.

Na segunda ilustração, apresentaremos a paciente Renata, com dificuldades mais comprometedoras para apreender os segmentos não representados como parte de sua experiência pessoal. Diante das escassas conexões simbólicas que produz, seu funcionamento é dado pelo domínio das organizações defensivas mais primitivas que a protegem de entrar em contato com o próprio sofrimento. Ela reage à angústia que vive internamente com uma diversa gama de afetos destrutivos que causam danos no psiquismo: no limite, Renata “corta” as partes de si mesma, associadas à vivência traumática. São partes clivadas, que não podem ser apropriadas em sua subjetividade, mas que continuam fazendo ligações não simbólicas e que, desse modo, ameaçam seu retorno.

A última vinheta clínica apresenta alguns fragmentos da experiência analítica vivida com Joana, uma paciente também psicologicamente fragilizada e que traz à superfície transferencial uma raiva destruidora seguida pela sensação de esvaziamento interno. Ela sofre o impacto de sentir-se ameaçada diante de uma presença intrusiva e persecutória e, ao mesmo tempo, o impacto de uma “morte psíquica” dada pela perda do objeto. Nesse caso, o que pode ser destacado é o trabalho em duplo, no qual o funcionamento mental do analista responde ao vazio e à falta de representação com um intenso esforço de pensamento para que a paciente não se deixe vencer pela ausência de sentido e desorganização brutal do eu.

Assim, ao lado das investigações teóricas que compõem nossa pesquisa, essas vinhetas vão sendo discutidas ao longo da dissertação, com o objetivo de criar um campo comum com o leitor – ele é convidado a figurar os pontos teóricos explanados e, quem sabe, compartilhar as experiências vividas no nosso fazer clínico diário.

1. SITUANDO O APARELHO PSÍQUICO NO CAMPO DAS REPRESENTAÇÕES

1.1 O universo onírico de Leon: do terror ao sonho

Logo no primeiro encontro com Leon, quando ele estava próximo de completar nove anos de idade, conversamos sobre o motivo que o fazia vir até mim: ele conta que sente *medo* de ficar longe da mãe, *medo porque muitas coisas podem acontecer quando ela está longe, como ela se machucar ou ter algum acidente*; medo, também, *que essas mesmas coisas horríveis aconteçam comigo, quando não estou junto com ela*. Essa sensação vinha desencadeando uma preocupação e atenção constantes com os mínimos movimentos dela, os quais eram monitorados, de tempos em tempos, por insistentes ligações ou mensagens de celular. À noite, o medo se intensificava e, então, Leon se via impedido de dormir sem sentir a presença real da mãe. O medo o impedia, também, de dormir na casa de amigos e – o que o vinha perturbando significativamente – de participar do acampamento que aconteceria naquele ano, com a turma da escola.

A emergência desses elementos sintomáticos logo apresenta a evidente correspondência com um traumático cenário de enlutamento familiar ocorrido nos primeiros momentos de vida de Leon: meses antes de seu nascimento, sua irmã é vítima de um trágico acidente e não sobrevive a ele. A comoção dos pais – sobretudo da mãe, que transbordava afetivamente ao relatar o episódio da perda da filha e das sucessivas crises de depressão que sofreu a partir de então –, acompanhou as dificuldades que ambos encontraram em se manterem disponíveis para as demandas do filho recém-nascido.

Com Leon, as sessões foram se estabelecendo segundo uma forma e um ritmo que se repetiam com frequência, sempre um tanto ritualizados: ele primeiramente se sentava na poltrona e, de um jeito que me parecia pouco compatível com sua idade, descrevia algum acontecimento da sua semana. Depois, perguntava o que eu gostaria de fazer ou de jogar. Eu em geral lhe devolvia a pergunta, às vezes silenciava, às vezes interpretava comentando sobre sua história e a possível sensação de que repetia ali comigo o que provavelmente viera fazendo desde muito pequeno: estar sempre atento e cuidar do outro. Apesar de intervenções dessa natureza, ele mantinha a pergunta e a conduta agradável comigo, o que me fazia pensar que muitas daquelas

palavras interpretativas, embora soassem carregadas de sentido, não pareciam fazer nenhuma inscrição na sua rede de associações.

Nos jogos – em geral, jogos de cartas –, ele sempre atuava na tentativa de manter um resultado de empate entre nós dois: a possibilidade de perda do jogo, tanto minha como dele, provocava uma tensão que Leon tentava sistematicamente evitar. Por vezes, isso acontecia, e eu acreditava que assim havia a chance de surgir o sentimento de ter sido “danificado” pela perda, o que, aos poucos, poderia ser tolerado e quem sabe reparado numa próxima partida. Com o tempo, no entanto, fui percebendo que algo mais acontecia na persistência de repetir transferencialmente o empate. No empate, pensei, ficamos os dois indiscriminadamente juntos, no mesmo lugar, afastando assim qualquer risco de perda ou separação – a parte que se mostrava mais agonizante nele.

Durante alguns desses jogos, eu estava mais desatenta e perdi por três rodadas seguidas. Isso ultrapassava os limites da pequena diferença de pontos que estávamos praticando, e logo percebi uma inquietação em Leon, que começou a oferecer diversas chances para eu recuperar minha pontuação. Tentava assim, como bom menino, apaziguar a emergência da angústia que surgia ao ver a analista se distanciar “ficando para trás”. Comentei que percebia seu incômodo e brinquei seriamente dizendo que “ninguém gosta de perder tanto assim, mas eu tinha certeza que conseguiria sobreviver”. Ele sorriu parecendo duvidar do que eu lhe havia dito – ele realmente não acreditava na sobrevivência de nenhum outro – e lembrou-se de que, quando o seu time de futebol perdera de 4 a 0, ficara desesperado, a ponto de ter vontade de *bater a cabeça na parede*. Continuei a conversa dizendo que “perder alguma coisa, para ele, parecia mesmo ser algo muito insuportável e querer bater a cabeça na parede poderia ser um jeito de destruir qualquer pensamento sobre isso”. Ele concordou e comentou que uma vez chegara a bater a cabeça na parede de verdade, durante a noite em que tivera um pesadelo e acordara gritando *não!* As lembranças de sonhos ainda não haviam circulado em nossas conversas, então me lancei a investigar o que acontecia nesse pesadelo, quando rapidamente Leon me respondeu: *não sei o que acontecia, eu não me lembro de nada dele*.

Leon não tinha o registro do conteúdo do sonho, mas já sabíamos que a partir dele havia de algum modo se chocado contra a parede, batido verdadeiramente a cabeça e gritado em desespero para algo ser evitado. Ele conta desse estado doloroso e da sensação de pavor, que ocupa o lugar de uma suposta cena que pudesse ser representada e incorporada em seus processos associativos. É uma descrição que aproxima Leon de um núcleo interno ainda desconhecido e que pode abrir caminho para, no encontro seguinte, ele narrar um primeiro sonho. Ele começa a sessão descrevendo as notícias que lera, junto com um amigo, sobre um grave atentado terrorista ocorrido naqueles últimos dias. Na mesma noite, ele conseguira se “lembrar” de outro pesadelo e, de certo modo, experimentar nessa construção os afetos desorganizadores provocados por ele: seu pai e sua mãe morriam numa guerra, em meio a muitas explosões. Diz que acordara chorando, sem saber se aquilo tinha acontecido mesmo ou não. Procurara pela mãe e, como ela não estava em casa, precisara ligar no celular para ouvir sua voz e se certificar de que tudo estava bem – só assim conseguira se acalmar.

A partir de então, a sessão mergulhou nessa imagem dos pais mortos, no impacto da perda da irmã sobre eles, no medo de viver novamente a experiência de destruição: seus esforços tendiam a evitar, a todo custo, um colapso que já havia acontecido. Tentávamos, paralelamente à narrativa do sonho, reconstruir sua perturbada história precoce. Pouco tempo depois, nos deparamos com a produção de um novo sonho de angústia.

Leon inicia o relato me perguntando se conheço os filmes de *Harry Potter* – sempre garantindo minha proximidade com sua experiência – e, a partir da minha afirmativa, narra o sonho no qual um dos personagens do filme estava na praça frequentada por Leon destruindo tudo o que via: carros, casas, pessoas. Leon estava nessa cena, muito amedrontado, assistindo a toda a destruição do outro lado da rua, e ao lado dele estava uma moça que também assistia a tudo, sem parecer se assustar com o que via. Vamos trabalhando com base nas suas associações uma série de pensamentos que nos aproximavam um pouco mais da insistência da figura terrorífica e destruidora. Parte da sua agressividade (o personagem destruidor), impossibilitada de ser experienciada diante da falta de objetos sobreviventes, é o elemento que o mantém em estado de paralisia e pavor (ele mesmo no sonho). Era um sonho vivido em análise, representado ainda em

outra figura, a presença de uma terceira imagem, a da moça, que observa e acompanha toda a cena em silêncio, apresentando um caminho possível para a contenção do pavor e a abertura do pensar. Num sobressalto, ele conta que havia assistido ao último filme de Harry Potter e que, para sua surpresa, *o Harry Potter morre! Morre e encontra toda sua família morta porque, você deve saber, todos já tinham morrido e ele era órfão (...). Mas aí, Dumbledore pergunta se ele quer continuar morto junto com a família ou se quer voltar à vida. Ele fica na dúvida, mas no fim decide voltar a viver de novo.*

Leon faz um encadeamento associativo que vai de um novo sonho de destruição – agora na presença desse terceiro elemento analítico, a moça observadora – para a experiência do personagem Harry Potter, que se aproximou da morte, para perto dos pais, e deles foi capaz de se separar para voltar à vida. Nesse sentido, Leon produz uma associação vitalizante, fazendo pensar que, apesar dessa passagem pelas identificações mortíferas e da aproximação com a não existência, é possível, ainda, encontrar alguma sobrevivida entre os destroços. Nesse reencontro com um objeto sobrevivente, Leon poderia restaurar seus investimentos pulsionais, o que permitiria que a ameaça e o medo da morte, menos cristalizados na condição de não representação, dessem lugar às novas ligações.

1.2. Sobre a natureza representacional do psiquismo

Antes de examinarmos com mais atenção o recorte que será dado à leitura dos limites da atividade representacional, faz-se necessário apresentarmos de maneira breve o que seria a concepção de representação como pensada inicialmente na metapsicologia freudiana. Sem perder de vista a complexidade que esse campo de estudo exige, diríamos que os questionamentos acerca dos processos de representação acompanham a psicanálise desde suas origens, na medida em que Freud elabora uma teoria acerca da lógica representacional, das falhas em seu funcionamento como efeito das impressões traumáticas e das possibilidades de tratamento pela rememoração dessas lembranças.

Desde *Projeto para uma psicologia científica* (1895), é possível encontrar a ideia freudiana de que a representação de coisa (em sua essência visual), ao se associar à representação de palavra (uma imagem verbal/acústica), poderia adquirir um específico “índice de qualidade” da consciência. A ligação entre representação de coisa e sua correspondente representação de palavra seriam características do sistema pré-consciente e consciente; já o inconsciente, nesse momento da teorização freudiana, englobaria apenas a representação de coisa.

Green (2014), bastante atento a essa temática⁵, entende que Freud constrói um primeiro modelo do sonho como paradigma central do inconsciente, referindo ao *par sonho/relato do sonho* uma teoria da representação baseada na conversão da *representação de coisa* em *representação de palavra*, o que permitiria ao conteúdo desconhecido “verter-se verbalmente” no curso para a consciência. Trata-se de pesquisas que teriam origem nas experiências com hipnose (1893-1895), quando Freud verifica a descoberta de um modo de vazão para o afeto traumático⁶ represado no inconsciente: à medida que o evento que havia provocado o sintoma histérico fosse sendo descrito com maior número de detalhes e palavras, o próprio sintoma desapareceria “de forma imediata e permanente”. O uso da linguagem passa a ser reconhecido como um substituto da reação inibida e, do ponto de vista metapsicológico, é aí que encontraremos o alicerce para uma teoria da representação, em que, supostamente, uma relação eficaz e estável entre representação de coisa e representação de palavra vai fazer circular o sentido de um plano a outro em direção à cura.

⁵ Green (1997) propõe uma *teoria generalizada da representação*, que considera as diversas relações da psique com o corpo, com o outro e com o mundo. A representação, para ele, é quase um sinônimo de psiquismo, o qual, por trabalhar com materiais diferentes/heterogêneos, produz diferentes tipos de representação. A. Green. Le langage au sein de la théorie de la représentation. In *Pulsion, représentation, langage*. M. Pinot-Douriez, Delachaux-Niestlé, 1997.

⁶ Interessante observar que, nesse momento, Freud dispõe de uma *teoria da sedução* para explicar a causa e o tratamento da neurose, condicionando uma experiência sexual precoce e traumatizante à patogênese da histeria; ou seja, determinado estímulo físico ou psíquico não processado efetivamente pelo sujeito é expulso da consciência, por meio de recalque, e armazenado na inconsciência, de onde posteriormente eclodiriam as manifestações sintomáticas. Com a introdução da fantasia e da sexualidade infantis, no entanto, essa teoria da sedução é abandonada; a origem do trauma deixa de ser associada às tentativas sexuais por parte do adulto para ser compreendida à luz do excesso de excitação experimentado no curso das fantasias edípicas – um acontecimento psíquico que expressa uma sexualidade realmente vivida pela criança. Com isso, seriam na verdade as representações sexuais, quando recalçadas, que dariam origem ao traumático.

Posteriormente, a partir da ênfase dada à teoria pulsional, a representação psíquica passa a ser inserida e articulada ao funcionamento das pulsões. Para Freud (1915), as pulsões são representadas na psique e nela se movimentam com base em diversas associações entre representações de imagens/ideias e afetos; ou seja, desde seu nascimento na fonte somática – no corpo – até o alcance no campo psíquico, todo percurso pulsional necessita dos *representantes de ideias/imagens (Vorstellung)* e de *afeto* para ser realizado. Seria possível imaginar, a partir disso, uma extensa malha psíquica na qual as representações mentais internas estampassem “os invólucros” e os afetos, “o recheio que as preenchesse” (HANNIS, 1999, p. 97).

Desse modo, Freud (1915) propõe que teremos acesso à pulsão somente por meio da representação que a representa; isolada da sua representação, a pulsão não pode se apresentar nem se tornar objeto da consciência. Em suas palavras, “se a pulsão não se prendeu a uma representação, ou não se manifestou como um estado afetivo, nada poderemos conhecer sobre ela” (FREUD, 1915, p. 182). A representação passa a ser considerada o modo como a pulsão se faz presente no aparelho psíquico, favorecendo seus deslocamentos e garantindo tanto seu desenvolvimento como sua continuidade. Para Green (2014), essa característica define a representação como a essência do psiquismo e como aquilo que a faz ocupar um lugar central e fundamental na teoria.

Interessante esclarecer que a ideia de *representação*, ao longo da obra de Freud, segundo o estudo de Hannis (1999), pode ser expressa por três palavras distintas: *Darstellen*, que tem o sentido de “dar uma forma captável ao que ainda não está apreensível”, como as imagens criadas nos sonhos; *Vertretung*, que significa “estar no lugar do outro”, como quando afirma que a pulsão é representada (no sentido de ser substituída) por imagens ou palavras, e *Vorstellung*, que designa a reprodução/repetição de uma imagem/ideia/cena já disponíveis internamente. Desse modo, “a pulsão é *darstellbar* (traduzível, exprimível, configurável) em imagens, *vertretbar* (substituível, delegável, simbolizável) por essas imagens, e essas mesmas imagens são *vorstellungen* (representações internas, reproduções mentais, são imagens guardadas na memória que reproduzem objetos ou ações aos quais a pulsão se liga e que são ativáveis). Em geral, trata-se,

em Freud, desses dois últimos sentidos; a pulsão é representada (*vertreten*) através de representações (*vorstellungen*)” (HANNS, 1999, p. 83).

Para Laplanche e Pontalis (1984), o termo *Vorstellung* designa, por um lado, aquilo que pode ser representado e que vai formar o conteúdo concreto do pensamento. Por outro, refere-se a uma reprodução de uma percepção já vivida num momento anterior. São as experiências anteriores rerepresentadas pelo bom funcionamento da mente que constrói o mundo interno, ou seja, os acontecimentos passados podem ser investidos de significado emocional e, *a posteriori*, serem de novo apresentados à mente do sujeito como uma memória ou uma imagem.

Nesse sentido, as representações são definidas como produções mentais correspondentes a um objeto que está ausente: ele foi visto ou percebido na realidade externa compondo os sistemas de traços mnêmicos e, na sua ausência, será reconstruído internamente para se fazer presente mais uma vez. Essa rerepresentação vai manter existente na mente, o que não existe mais no campo perceptivo. Em termos gerais, a atividade representativa faz referência à questão do objeto ausente, como aponta Green (1975) ao afirmar que Freud enxergou, pela primeira vez, que é diante da descontinuidade da presença do objeto que se construirá o desenvolvimento da capacidade de pensar e examinar internamente as marcas e percepções a ele correspondentes.

Mas o que seria exatamente essa capacidade de transformar as experiências com o objeto ausente em representações e como ela se instala? Partindo das suas suposições em *A interpretação dos sonhos* (1900), Freud propõe que o retorno às percepções ou imagens dos sonhos é um acontecimento impulsionado pela realização do desejo infantil e, ao mesmo tempo, por alguma “vivência de satisfação”. Ele entende que algumas imagens mnêmicas visuais conservam em si a vivacidade de uma necessidade satisfeita, caso essa necessidade retorne e não haja um objeto para atendê-la, o desejo será de reencontrar essa imagem mnêmica de satisfação, e o único caminho possível para isso é a *alucinação*. Para o autor, pela via da alucinação, o desejo se encontra com a crença na realidade de sua satisfação. Em outras palavras, o bebê alucina e investe na imagem do objeto ausente e que anteriormente lhe proporcionou a satisfação, na tentativa de reproduzir essa mesma satisfação.

É assim, seguindo esse funcionamento da construção dos sonhos, que a alucinação do desejo se torna parte essencial da transformação da tensão pulsional não apaziguada pelo outro em uma fantasia carregada de desejo ou na reapresentação da percepção de sua satisfação. As representações psíquicas, portanto, ao se apresentarem de modo alucinatório nas fantasias ou nos sonhos, permitem o escoamento das excitações pulsionais, e é isso que vai conferir ao mundo interno do sujeito um contorno propriamente psíquico. Esse processo alucinatório, experimentado entre o desaparecimento e reaparecimento do objeto, entre sua ausência e presença, estabelece, enfim, o alicerce sobre o qual toda atividade de representação vai ser construída.

Para Roussillon (2011), nesse momento precoce da constituição do psiquismo, o trabalho de representação também vai se relacionar ao desenvolvimento do autoerotismo⁷ e da apropriação subjetiva que ele proporciona. Ele entende que as atividades autoeróticas são experimentadas a partir dos objetos que estão representados no psiquismo ou, lembrando a colocação de Freud, são “tiradas do objeto” (1915). A questão da aquisição da atividade autoerótica prepara o terreno para pensarmos no desenvolvimento da produção representativa associado ao uso dos primeiros objetos de satisfação⁸, uma vez que, para Roussillon, “a capacidade de brincar com objetos que são símbolos primários anda de mãos dadas com o desenvolvimento do autoerotismo” (2011, p. 183, tradução nossa). O autoerotismo faz referência, portanto, à alucinação do desejo e à rememoração do prazer vivido com objetos que deixaram vestígios satisfatórios suficientes para serem armazenados na memória. Daí o que se segue é uma ilusão de autossatisfação, fundamental para a construção do narcisismo. O autoerotismo que acompanha o processo alucinatório se

⁷ Roussillon faz diferença entre o autoerotismo e autossensualidade, uma vez que esta última não possui nenhuma atividade de representação que não seja alucinação. Para compreender a questão, remeto o leitor ao trabalho de Tustin (1990) sobre o estágio autossensual, ou seja, o processo de desenvolvimento do bebê que realiza suas primeiras experiências de apreensão do mundo pela erotização do próprio corpo. Difere do autoerotismo na medida em que ainda não experienciou uma relação com o outro, nem a rememoração do prazer vivido com ele. O autor ilustra essa ideia ao lembrar que, no autista, o ato de sugar o polegar, uma vez que não carrega em si a lembrança do seio alucinado, não se caracteriza como satisfação autoerótica e sim, autossensual. Tustin entende que no autismo, ou em estados limites, como nas compulsões ou na anorexia, vê-se um fracasso na constituição das atividades autoeróticas – as pulsões sexuais não conseguem se apoiar nas funções corporais – e, com isso, as trocas entre o mundo e o eu são impossibilitadas.

⁸ Que será discutido mais adiante, no terceiro capítulo do trabalho.

desenvolve, então, como uma tentativa rudimentar de compensar a ausência do objeto, como uma *solução de espera-adiamento* (Rosenberg, 2003) até que sua necessidade seja atendida.

Muitos outros autores também se dedicaram a descrever os processos dessa transformação – da ausência do objeto em sua representação –, construindo a partir de suas formulações uma metapsicologia dos processos psíquicos⁹. Para Green, do ponto de vista de sua constituição, a representação de coisa corresponde a esse rastro mnêmico deixado pela experiência de satisfação pulsional inscrita no psiquismo pelo objeto: “O desejo inconsciente é justamente o movimento pelo qual, ante a ausência do objeto, o representante da pulsão investe – literalmente monopoliza, ocupa – a representação de coisa, que torna-se assim representação-meta da busca de satisfação” (GREEN, 2014, p. 64). Desse modo, a representação de coisa opera transformando e ligando a energia pulsional, como uma ponte por meio da qual se trabalha a simbolização. Ao mesmo tempo, a representação de coisa se articula à linguagem e constitui a representação de palavra, naquela sequência de conexões entre representações descrita no primeiro modelo freudiano.

Roussillon (2015) entende que a simbolização é o que torna possível o processo de subjetivação e de apropriação da experiência vivida. Ele também aponta para a compreensão de uma “primeiríssima infância”, sobretudo das primeiras formas de simbolização/representação e para a questão do objeto ausente. Descreve a noção de *simbolização primária*, como um processo fundamental que transforma o traço mnêmico preceptivo ou a matéria psíquica bruta em uma representação-coisa que pode ser compartilhada e reconhecida pelo outro; esse processo exigiria,

⁹ Ainda que dentro dos limites desta pesquisa não venha a ser possível desenvolver muitas dessas proposições, não deixaremos de citar algumas características descritas por Piera Aulagnier (2001). A autora coloca em questão as primeiras formas de apropriação representacional, uma atividade compreendida como o equivalente psíquico ao trabalho de metabolização do próprio organismo, que vai inscrever na psique aquilo que foi vivido. Para ela, a finalidade da representação é transformar um elemento de natureza heterogênea em um elemento homogêneo em relação à estrutura a qual pertence. Tal metabolização se daria por três modos distintos de funcionamento: o primeiro é o processo originário que produz a representação pictográfica; o segundo, o processo primário associado à representação fantasmática; o terceiro, o processo secundário relacionado à representação ideativa. Acerca dessa primeira representação, pictográfica, Aulagnier entende que se inscreve no encontro originário de um órgão sensorial (boca) com um objeto exterior (seio), ambos representados por uma unidade fusional (caso a experiência seja prazerosa) ou que se repele (quando a experiência é desprazerosa). Trata-se de uma representação sensorial, na qual se inscreve o prazer ou o desprazer do bebê.

portanto, a presença do outro para ser realizado. No segundo tempo, a simbolização secundária insere a experiência no campo da linguagem e do sentido, transformando a representação-coisa em representação de palavra.

Para o autor, dar um estatuto representativo a certas experiências é fundamental para regular o narcisismo do sujeito, bem como para que ele possa construir sua própria identidade. Nesse sentido, a simbolização primária vai corresponder ao processo através do qual os traços mnêmicos perceptivos – as moções pulsionais ou, segundo Freud, o representante psíquico da pulsão – podem ser narrados e reconhecidos por outro sujeito e, com isso, constituir a subjetividade. Trata-se de um processo que faz da “matéria-prima da experiência”, que em si carrega o impacto desses primeiros encontros com o objeto, algo que será roteirizado e integrado pelo eu, dando-lhe o sentimento de ser.

1.3. As interrupções do trabalho de representação

Se o trabalho de representação é capaz de construir coerência e inteligibilidade psíquica dos acontecimentos, fazendo os estímulos se movimentarem numa via progressiva de consciência – como propõem BOTELLA & BOTELLA, (2002) –, vamos considerar, também, aquilo que está impedido de adquirir essa qualidade consciente. Nessa perspectiva, pensar no que está fora das capacidades de representação implica em pensar no que está paralisado frente as dinâmicas psíquicas, ou seja, nos efeitos da violenta ruptura ocasionada pelo trauma.

A qualidade traumática, apresentada pela perda dos recursos internos do sujeito para representar uma percepção que ele experimenta com muita intensidade, será agora articulada com a problemática que envolve as primeiras experiências com o outro significativo que, de algum modo, esteve ausente e inatingível. Partiremos dessa ideia, portanto, para investigar o impacto do traumático sobre as funções representativas, a começar pelo que foi apresentado por Ferenczi e, posteriormente, por outros pensadores que seguiram sua inspiração.

Em “Reflexões sobre o trauma” (FERENCZI, 1934), artigo póstumo que reúne cinco notas

redigidas em diferentes datas, todas elas sobre a temática do traumatismo, Ferenczi descreve o choque¹⁰ como um fenômeno equivalente à anulação completa da capacidade de resistir, pensar e agir; equivalente, também, à perda do sentimento de si e da sua *forma* própria, a qual, sem nenhuma resistência, passa a se mover “à maneira de um saco de farinha” (p. 125). É a suspensão de toda espécie de atividade psíquica, acompanhada de um estado de extrema passividade e vulnerabilidade: diante da própria percepção e do pensamento totalmente paralisados, não é mais possível para o sujeito se defender. O autor relaciona o choque à consequência catastrófica do abandono total de si mesmo, da “entrega da alma” e da terrível sensação de morte.

Ferenczi nos diz, ainda, que o desprazer provocado pelo choque é tão excessivo que, para além dessa paralisia do trabalho de pensamento, o que também fica impedido é toda capacidade de inscrição num sistema de memória:

Essa paralisia total tem por consequência: 1) que o curso da paralisia sensorial será, e ficará, duradouramente interrompido; 2) que durante a mesma aceitar-se-á sem resistência toda impressão mecânica e psíquica; 3) que nenhum traço mnêmico subsistirá, mesmo no inconsciente, de sorte que as origens da comoção são inacessíveis pela memória (FERENCZI, 1932, p. 129).

Do traumático teríamos notícias, então, apenas através das marcas mnésicas corporais¹¹ ou das manifestações neocatárticas despertadas na situação analítica, como se pode observar nas explosões afetivas ou nas reproduções vivas, quase alucinatórias, das cenas traumáticas.

¹⁰ Segundo ele, a palavra *Erschütterung*, “comoção psíquica”, deriva de *Schutt*, traduzida por “restos”, “destroços” (1932, p. 125).

¹¹ Ferenczi investiga os possíveis deslocamentos históricos de conflitos emocionais puramente psíquicos para a formação de sintomas em algum órgão do corpo. Os vestígios do trauma estariam localizados nas marcas corporais, sem memória, como ele expõe em algumas de suas descrições clínicas: “Um paciente, abandonado em sua infância por pai, mãe e, poderia acrescentar, pelos deuses, exposto aos piores sofrimentos físicos e psíquicos, desperta de um coma traumático com uma das mãos insensível e de palidez cadavérica; de resto, deixando de lado a amnésia, mostra-se relativamente calmo e quase imediatamente em condições de retomar o trabalho. Não foi difícil surpreender, em flagrante, por assim dizer, o deslocamento de todo o sofrimento, mesmo da morte, para uma única parte do corpo: a mão de palidez cadavérica representava a pessoa sofredora por inteiro e o desfecho de seu combate na insensibilidade e morte iminente” (1931, p. 92).

Ferenczi considera que a resposta do adulto em relação à criança que sofreu o choque é uma parte importante da própria ação psíquica do trauma. O abandono, a negação e/ou o “silêncio de morte” seriam as mais inadequadas reações do adulto e dariam ao traumatismo, enfim, seu caráter patogênico. Isso implica em pensarmos que a afecção traumática não é, em si, patológica: ela poderá se apresentar como uma violação do eu, quando se vive a dor e o não-reconhecimento por parte do outro, ou, em contrapartida, ter maiores chances de superação (sem a produção de amnésia ou sequelas neuróticas), quando este outro estiver presente com toda sua compreensão, ternura e “o que é mais raro, total sinceridade” (FERENCZI, 1931, p. 91)

Para pensarmos na questão do abandono que se coloca no cerne do traumatismo precoce, a expressão húngara “*katonadolog*” apresentada por Ferenczi (1934) e traduzida para o inglês como “*soldiers can take it*”, “soldados podem aguentá-lo¹²”, vem nos apresentar a prova do que seria uma suposta incompreensão ou da não percepção dos adultos sobre a condição da criança que viveu intensamente a comoção traumática. Esse dito popular húngaro é comumente usado para exigir que a pessoa suporte seu sofrimento num “grau de heroísmo de que ela ainda não é capaz” (FERENCZI, 1934, p. 127) o que evidencia tanto o menosprezo por parte do adulto pelo sofrimento infantil como o não reconhecimento da sua fragilidade. Nessa linha de pensamento, a necessidade infantil não seria apenas o reconhecimento do trauma vivido, mas, sim, o reconhecimento da sua própria vulnerabilidade: é preciso que o adulto admita que há algo de precário e frágil na criança, e que, exatamente por isso, ela precisa ser protegida contra qualquer violência.

Desse modo, Ferenczi vai dando destaque à condição de vulnerabilidade infantil e aos precários recursos psíquicos que a criança possui, sempre fazendo referência a esses aspectos num contexto relacional com o outro. No texto “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (FERENCZI, 1929) encontramos justamente a introdução dessa ideia, uma vez que esse autor anuncia que a força vital do bebê só se reforça após ele ter vivido um acolhimento adequado do *ambiente*. Ele situa o bebê “muito mais perto do não ser individual” (p. 58), devendo ser cuidado

¹² Gondar (2012) sugere a expressão equivalente em português “meninos não choram” ou “você já está muito grande para isso”.

com um prodigioso dispêndio de amor e de ternura, pois sua resistência às dificuldades da vida ainda não é suficientemente forte no seu nascimento. A força vital será tonificada apenas “após a imunização progressiva contra os atentados físicos e psíquicos por meio de um tratamento e uma educação conduzidos com tato” (FERENCZI, 1929, p. 59).

Ainda que Ferenczi nos dê notícias sobre a situação de fragilidade do bebê – o que nos remeteria à noção de desamparo proposta por Freud, como veremos adiante –, sua abordagem atenta não exatamente para os perigos da intensidade pulsional sobre ele, mas, sim, para os perigos frente aos maus-tratos do outro nesse começo da vida¹³. Ele lança luz, sobretudo, sobre a precocidade do trauma daqueles que não foram bem-vindos.

Desenvolvendo também a questão do traumatismo precoce, a perspectiva de Winnicott nos apresenta a ideia de interrupções na contínua passagem pelos estágios sucessivos de desenvolvimento e maturação emocional¹⁴ que o bebê irá atravessar. Para ele, um bebê, no estado de dependência absoluta, *não pode existir sozinho*, depende da relação com a mãe tanto para integrar a estrutura do ego em formação quanto para “reparar” as possíveis distorções provocadas pela somatória das falhas vividas. Isso apenas se torna possível na medida em que a mãe sustenta, *no tempo*, uma situação em que o bebê possa elaborar a força de suas experiências pulsionais. O prolongamento desse tempo de sua ausência seria correspondente à falha que desorganiza a experiência do bebê:

O sentimento de que a mãe existe dura x minutos. Se a mãe ficar distante mais que x minutos, então a imago se esmaece, e, juntamente com ela, cessa a capacidade de o bebê utilizar o símbolo da união. O bebê fica aflito, mas esta aflição é logo corrigida, pois a mãe retorna em x + y minutos. Em x + y minutos, o bebê não se alterou. Em x + y + z minutos, o bebê ficou traumatizado (WINNICOTT, 1967, p. 135).

¹³ Nessa perspectiva, Gondar (2012) chega a propor uma distinção entre o uso dos termos *desamparo*, como apresentado por Freud (1926), e *vulnerabilidade*, no sentido de o eu depender constantemente do reassuramento por parte do outro, como encontramos em Ferenczi: “É nessa experiência de dependência que uma criança se mostra vulnerável, não havendo, em Ferenczi, um desamparo ou uma vulnerabilidade em si mesmos. Se em Freud o sujeito precisa do outro porque é constitucionalmente desamparado, em Ferenczi o sujeito é vulnerável na relação com o outro” (GONDAR, 2012, p. 202).

¹⁴ Em suas contribuições, Winnicott propõe que o bebê se desenvolveria a partir de um estágio de *dependência absoluta* (sem a distinção entre o eu e o não eu), passando pela *dependência relativa* (percepção de que há um outro separado de si) até dar um passo adiante, rumo à *independência* (distinção entre os fenômenos da realidade psíquica pessoal e os compartilhados).

É o tempo “z minutos” de ausência da mãe – algo que não é experimentado pela maioria dos bebês – que provocaria no bebê ainda imaturo o estado confusional próprio da desintegração do eu e a vivência das agonias impensáveis. O bebê sente, em “z minutos”, o esgotamento dos poucos recursos que o faziam acreditar na existência da mãe e na sua própria. É essa situação traumática que o faz “perder todos os vestígios de esperança de renovação de contatos” (WINNICOTT, 1987, p. 76): nessa condição paralisante, não será possível fazer uso da comunicação com o outro ou iniciar, junto com ele, as primeiras experiências de simbolização. Nesses casos, não é possível usar o objeto, aspecto que investigaremos mais adiante, e fazer, enfim, a sua interiorização subjetiva.

Roussillon (2011) traz suas contribuições e diz que essas três fases sugeridas por Winnicott facilitam “a compreensão de como a situação inicial, que é apenas potencialmente traumática, acaba se tornando traumática se o ambiente falhar em dar uma resposta apropriada” (2011, p. 9, tradução nossa). Entende que a fase $x + y$ corresponde ao estado de desamparo (*Hilflosigkeit*), no qual o bebê vive um intenso desprazer que não pode ser representado internamente. Ainda assim, nesse momento, é possível que certos traços de memória do objeto ausente sobrevivam ao estado de desamparo, permitindo, dessa forma, a vitalidade da relação com esse objeto, mesmo quando ele não estiver presente. Na presença gratificante do objeto, ele será amado; na sua ausência, odiado. É essa ambivalência que gera as relações com o outro e que estrutura o eu em torno do reconhecimento do que sente diante das experiências de falta e de presença¹⁵. Entretanto, se essa falta se agrava para além do suportável, ou se a presença do objeto não oferece respostas satisfatórias às necessidades do eu, o sentimento de falta e ódio vai

¹⁵ Para Roussillon, inicia-se nesse momento o *contrato narcísico primário*, que vai se estabelecer a partir da ligação primordial com o objeto, desempenhar a função de *vínculo*. O termo *contrato narcísico* foi originalmente criado por Piera Aulagnier (1975), e é estabelecido por características que se encontram no discurso fundante de qualquer cultura. Para Aulagnier, o contrato narcísico tem como signatários a criança, seus pais e o grupo social ao qual pertencem: ele encarna os investimentos e as expectativas narcísicas dos pais – estes já vinculados às gerações anteriores e ao seu grupo. Isso garantiria o desenvolvimento de um sentido de continuidade entre as gerações, e, sobretudo, a certeza da criança quanto à sua origem e à sua própria historicidade – fator essencial para os processos identificatórios (AULAGNIER, 1975, p. 111). Quando há uma recusa em assumir esse contrato, por parte da mãe, do pai ou de ambos, o que se revela é um desinvestimento que, por si só, indicaria uma grave falha na estrutura psíquica (idem, p. 112).

gradualmente se intensificando até degenerar em um estado traumático primário, quando, para Roussillon, inicia-se a fase $x + y + z$.

Será então entre excessos de ausência e presença do objeto que irá se configurar uma situação traumática enquanto evento que vai impedir o trabalho de representação: é na presença intrusiva do objeto primário, quando acumulada ao longo do tempo, que a representação e o pensamento perdem seu lugar. O objeto externo é traumatizante, portanto, quando perde a capacidade de ser uma presença suficientemente boa que garanta a continuidade das representações que existem internamente.

Assim, quando a falta do objeto é excessivamente grande, configura-se no psiquismo do bebê a perda ou interrupção do desenvolvimento representacional da sua realidade interna. As ligações fundamentais vão sendo destruídas e o que emerge daí é o desespero e a agonia. São efeitos desastrosos que fazem o bebê dizer “não” tanto ao outro como à própria existência. Em contrapartida, quando a resposta do objeto às demandas pulsionais do bebê é imediata, sem um intervalo necessário, instala-se o que Green (2010) vai entender como “onipotência simbiótica”: o bebê não consegue dizer “não” ao objeto e, conseqüentemente, “sim” a si mesmo. Na presença contínua do objeto, os processos de simbolização perdem espaço para serem realizados e, bem como acontece na ausência desmedida, instala-se a interdição ao mundo do pensar.

Esse panorama faz referência às falhas na ligação das pulsões ao conteúdo inconsciente, ou seja, é um momento no qual a experiência primitiva fornece o material bruto e esse material, sem acesso às circunstâncias favoráveis, não pode ser transformado em psíquico. É um fenômeno que precede a conquista da representação, pois pertence a um nível de organização e inscrição de elementos que ainda “não são” ou, como Bion denominou, são protopsíquicos¹⁶.

O desequilíbrio entre as pulsões e os representantes psíquicos que dão acesso à vida psíquica também foi pensado por Botella (2000): ao não se poder criar as cadeias de representações que façam contenção ou que possam dar suporte às forças pulsionais, dá-se o

¹⁶ Ainda que não seja possível estender esta pesquisa às considerações de Bion, em linhas gerais, diríamos que os elementos protopsíquicos são os que ele denominou de elementos beta: aqueles que, como as pulsões, ainda não estão em uma forma passível de ser pensada.

problema de uma insuficiência na corrente representacional. Ela é insuficiente ou, como propõem os autores, são curtas. A organização de um sistema psiconeurótico (seja ele histérico ou obsessivo) ou das fantasias inconscientes que o compõem se apresenta em deficiência: em vez de sentido e representação desses elementos, o que existe é uma desorganização.

1.4. Os efeitos da representação em falta: da angústia aos estados de agonia

Retomando o pensamento freudiano, encontramos desde os primeiros escritos que uma representação em falta, ou seja, uma intensidade pulsional desligada de representações ideativas (*representação de coisa e de palavra*) é substituída pela emergência do afeto de angústia. Do possível transbordamento da excitação no aparelho psíquico, por “conversão automática”, a angústia será, assim, automaticamente produzida: ela é o resultado de uma transformação da energia livre em excesso, quando impedida de ligar-se em cadeias representacionais. Como aponta Green (1973, p. 75), “trata-se da tese da impossibilidade de uma elaboração psíquica de uma tensão energética, isto é, afinal de contas, de sua ligação com conteúdos representativos”. Podemos dizer que, tão logo desligada dessas modalidades de representações, a angústia passa a constituir o que seria justamente a dimensão não representacional da experiência.

Vale lembrar de que, num primeiro momento da obra freudiana – na “primeira teoria da angústia” –, está colocada a noção de uma organização psíquica que se dá defensivamente a partir do recalque; a angústia seria, então, o produto disso. Ou seja, a realização dos desejos provenientes da sexualidade infantil que não puderam ser elaborados nem representados psiquicamente deixa de produzir o afeto de prazer e passa a ser vivida como fonte de desprazer¹⁷. Encontramos essa hipótese nos estudos de Freud sobre as fobias e, sobretudo, no artigo sobre a neurose de angústia (FREUD, 1895). Ali, a ideia principal está na produção de angústia disparada por uma tensão física sexual, que não pode ser transformada pela elaboração psíquica.

Escolhemos um fragmento ilustrativo da emergência da angústia e sua relação com conteúdos aflitivos e perturbadores no próprio sonho infantil de Freud sobre a “mãe querida”,

¹⁷ Para Freud (1900, p. 577), “é precisamente essa transformação do afeto que constitui a essência daquilo que chamamos de recalque”, ideia que será trabalhada mais adiante nesta pesquisa.

retirado do seu livro sobre os sonhos (FREUD, 1900). Vê-se nesse relato e, posteriormente, no esforço em compreendê-lo, a experiência de angústia vivida após um sonho, quando o menino Freud alcançava os seus sete anos:

Foi um sonho muito vívido, e nele vi minha querida mãe, com uma expressão peculiarmente serena e adormecida no rosto, sendo carregada para dentro do quarto por duas (ou três) pessoas com bicos de pássaros e depositada sobre o leito. Acordei aos prantos, gritando, e interrompi o sono de meus pais [...]. Lembro-me de ter me acalmado de repente, ao ver o rosto de minha mãe, como se precisasse ser assegurado de que ela não estava morta (FREUD, 1900, p. 559).

Freud submete esse sonho ao exercício do seu trabalho interpretativo e entende que as figuras com bicos de pássaro são associadas às ilustrações da Bíblia de Philippon, livro que possuía quando criança; a propósito desse nome, lhe vem à lembrança Philipp, um “menino mal-educado” com quem ele brincava e de quem pela primeira vez ouviu a palavra vulgar que designa relação sexual: “*Vogeln*”, de “*Vogel*”, cuja tradução seria “pássaro”. O resultado dessa sequência interpretativa, em linhas gerais, é a representação de sua mãe sendo transportada aos céus em estado de beatitude e repouso, imediato ao ato sexual.

Embora Freud mencione certos aspectos da sua análise de maneira bastante comedida, J. Laplanche (1987) entende que, nessa passagem do texto, o que se revela, de modo plenamente explícito, é o significado sexual da associação que o leva, por fim, à ideia-desejo de coito com sua mãe. Ainda que discretamente, Freud pode comprovar, portanto, que a origem da sua angústia se localiza nesse “anseio obscuro”, recalcado e não representado, e que, através da imagem onírica, pode finalmente encontrar uma expressão oportuna. Comprova, assim, que o afeto de angústia despertado com a experiência do sonho, embora seja diretamente associado a uma falha representacional, é sobretudo produto do desejo recalcado – uma defesa que ainda permite a produção de sentido e que, na atividade do sonhar, pode encontrá-lo¹⁸. O desejo continua existindo

¹⁸ Embora Freud considere o poder do recalque e da censura psíquica para explicar o esquecimento do sonho, a extensão desse esquecimento, para ele, é bastante superestimada. Na verdade, ele entende que o que foi perdido pelo esquecimento do conteúdo do sonho pode com frequência ser resgatado por meio da análise: “pelo menos num número bastante grande de casos pode-se reconstruir, a partir de um único

no inconsciente, apesar de repudiado ou até mesmo suprimido pelo pré-consciente: em *A interpretação dos sonhos*, a angústia será, enfim, a via pela qual o sujeito é afetado pelo seu desejo inconsciente.

Essas ideias sobre o sonho de angústia vão sendo revisitadas por Freud algumas outras vezes, como se vê nas notas explicativas incluídas posteriormente ao longo do livro. São novos contornos que foram mais especificamente desenhados junto com a própria evolução da teoria freudiana, sobretudo a partir da noção de pulsão de morte, que contemplaria, em si, a temática do excesso, do transbordamento e das experiências não passíveis de representação.

É ao longo das suas revisões metapsicológicas e, sobretudo, com a “virada dos anos 20”, que essas modificações vão sendo apresentadas. No trabalho *Além do princípio do prazer* (1920), desenvolvido em tempos de guerra e intensamente influenciado por ela, somos conduzidos a uma investigação acerca dos sonhos de angústia das vítimas de neurose traumática; da repetição de uma experiência dolorosa nas brincadeiras infantis (o jogo do *fort-da*); da reprodução do recalcado na *neurose de transferência* e de outras formas que repetem compulsivamente um estado desprazeroso, levando Freud a questionar o próprio princípio do prazer como organizador fundante do psiquismo. Ele percebe nessas manifestações certo *traço demoníaco* no comportamento psíquico, inibidor de qualquer formação de sentido ou representação: “[...] as manifestações de uma compulsão à repetição, que descrevemos nas primeiras atividades da vida psíquica infantil e também nas vivências da terapia analítica, exibem em alto grau um caráter impulsivo e, quando se acham em oposição ao princípio do prazer, um caráter demoníaco” (FREUD, 1920, p. 200).

Aqui, a pulsão de morte vem atacar o próprio trabalho de representação e, de modo radical, como sugere Green (2014), propõe o problema do irrepresentável, ou seja, aquilo que excede toda forma de representação. Green menciona que, a partir daí, a relevância da noção de representação – enquanto um *caminho estável* entre coisa e palavra, soma e psíquico – desaparece e é substituída por um vasto campo dominado pelas forças pulsionais, capaz de abarcar o

fragmento remanescente, não o sonho, é verdade – o que, de qualquer modo, não tem nenhuma importância – mas todos os pensamentos oníricos” (1900, p. 500).

sofrimento irrepresentável. A função de representação, destituída de ser um fato fundamental e originário do psiquismo, torna-se então, para Green, apenas um resultado possível. O autor ainda acrescenta que o irrepresentável será a referência essencial desse novo modelo, no qual o lugar do paradigmático deixa de ser ocupado pelo *sonho* para dar espaço ao *ato*. Vemos então emergir essa nova problemática para a investigação em psicanálise, que se coloca agora frente aos conflitos entre a descarga pulsional/ato e as (im)possibilidades de elaboração representativa.

A experiência de trauma originário e sua relação com o irrepresentável é considerada mais adiante na teoria freudiana, no trabalho “Inibição, Sintoma e Angústia” (FREUD, 1926). Nesse texto, a questão da angústia se desdobra em suas formas mais brutas e Freud consolida, então, uma “segunda teoria da angústia”¹⁹. Ele lança duas coordenadas essenciais para se pensar o afeto: a própria noção de eu²⁰ e a situação de *perigo*. Freud descreve a produção do sinal de angústia, emitido pelo eu, como forma de preparar-se para um perigo interno/pulsional: o que ele está colocando em questão é a capacidade do eu de se defender do perigo, para sua própria sobrevivência. Contradizendo a ideia que havia adotado até então, a angústia agora não seria mais um produto do recalque; seria a própria causa dele.

À medida que questiona o que seria exatamente um “perigo” para o eu, Freud vai se aproximando, também, da descoberta de uma *angústia originária de nascimento (Hilflosigkeit)*²¹. Para ele, é o trauma de nascimento que dá origem a toda experiência humana e que se associa a uma determinada modalidade de angústia, entendida como o protótipo da invasão da energia livre no eu, ou, melhor dizendo, como o terror psíquico que deixa o eu submerso, desamparado e sem

¹⁹ A denominação de uma segunda teoria sobre a angústia, interessante observar, foi inicialmente feita por Laplanche (1987), ao apontar para uma nova teoria que parcialmente abandona a ideia de compreender a angústia em termos *econômicos* (o excesso de energia sexual livre descarregada em angústia) para dedicar-se aos seus aspectos *funcionais, históricos e simbólicos*. Aspectos funcionais porque Freud quer descobrir uma função para a angústia, até mesmo certa utilidade; aspectos históricos, pois a angústia como *sinal* (FREUD, 1926) vai se relacionar com outras experiências angustiantes da história do sujeito, que serão repetidas e evitadas e, por fim, abrirão acesso a uma concepção mais simbólica da experiência.

²⁰ Nas explorações realizadas em “O ego e o id” (1923) Freud afirma mais especificamente que “o eu é propriamente a sede da angústia” (p. 71), ideia que seguirá desenvolvendo, sobretudo nesse texto de 1926.

²¹ A palavra *Hilfe* em seu sentido etimológico, significa “ajuda”, e *Losigkeit* significa “ausência” ou “falta” de algo. Rocha (2000) atenta para a ideia de que o bebê, impossibilitado de ajudar a si mesmo, é um *Hiflos* e, para sobreviver, vai precisar da ajuda alheia ou estrangeira – o que Freud chamou de *Fremde Hilfe*.

recursos. A angústia originária seria o próprio produto do desamparo psíquico do bebê, experiência correspondente de seu inicial desamparo biológico²², ambos assim determinados pelo primeiro movimento de separação do bebê do corpo da mãe.

A questão da perda do objeto é articulada a uma situação de perigo: uma vez que é a mãe quem apazigua as necessidades do bebê²³, sua ausência e o excesso de excitação não contingenciado por ela implicariam uma crescente e desagradável tensão, análoga a uma vivência de perigo. Assim, em suas palavras, “se o bebê exige ter a percepção da mãe, isso ocorre porque sabe, por experiência, que ela satisfaz rapidamente todas as suas necessidades. A situação que ele avalia como perigosa, contra a qual deseja estar garantido, é a de insatisfação, do aumento de tensão gerada pela necessidade, diante da qual é impotente” (FREUD, 1926, p. 79). A angústia, então, surge como um alerta diante do possível perigo da experiência traumática, da perda e ausência do objeto protetor materno.

Interessante observar que na introdução do mesmo texto de 1926, Strachey atenta para uma importante consideração que Freud faz a respeito da ideia da ausência, em *Três ensaios sobre a sexualidade* (1905). Ali, o autor afirma que o “adulto neurotizado pela libido insatisfeita comporta-se como uma criança em sua angústia: começa a sentir medo tão logo fica sozinho, ou seja, sem uma pessoa de cujo amor se acredite seguro, e a querer aplacar esse medo através das medidas mais pueris” (1905, p. 212). Em nota de rodapé sob esse trecho, Freud afirma que pode esclarecer a origem da angústia infantil graças a um menino de três anos, cujo medo do quarto escuro tinha origem não na escuridão, mas “na ausência de uma pessoa amada”²⁴.

²² O perigo do nascimento, diz Freud, embora ainda não tenha um conteúdo psíquico, é um perigo objetivo para a conservação da vida; perigo que se dá segundo os próprios avatares do nascimento, ou seja, a mudança de meio ambiente, temperatura, privação das fontes de alimentação e, sobretudo, de oxigênio.

²³ Acerca das funções do outro maternal, vale também retornar aos esboços traçados por Freud em *Projeto para uma psicologia científica* (1895), quando ele propõe que somente uma *ação específica* – uma ação que de algum modo altera o mundo externo – poderia abolir o estímulo endógeno gerador de tensão no bebê. Diz ainda que “o organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa *ação específica*. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna (por exemplo, o grito da criança)” (FREUD, 1985, p. 370).

²⁴ Freud descreve o diálogo entre eles: “‘Titia, fale comigo! Estou com medo porque está muito escuro’. E a tia respondeu: ‘De que lhe adianta isso? Você não pode mesmo me ver’. – ‘Não faz mal’, respondeu o menino, ‘quando alguém fala fica mais claro’”. Portanto, o que ele temia não era a escuridão, mas a

Tendo em vista essas ideias, podemos retomar tanto o sonho ilustrativo de Freud como o sonho no qual Leon via seus pais sendo destruídos para compreender com mais elementos as ressonâncias do afeto disparado no despertar desses meninos. Se a angústia que geralmente se vê nas crianças diante da ameaça de perda do objeto materno produz uma situação análoga ao nascimento – quando o eu se encontra desamparado frente às exigências pulsionais –, diríamos que estaria simbolizado, no sonho de morte da “mãe querida” de Freud e no sonho de explosão dos pais de Leon, o retorno da traumática situação de angústia original. As palavras de Rocha (2000, p. 92) surgem como uma precisa consonância com essas ideias:

A libido destinada a investir no rosto materno, ficando inaplicada, transforma-se em angústia. Teríamos, aqui, mais um exemplo de repetição de angústia arquetípica do nascimento, vale dizer, a angústia de separação que se repete em todas as vivências de separação que a criança encontra no decorrer da existência.

A partir disso, podemos seguir mais um caminho interpretativo acerca do sonho de Freud, associando o conteúdo do sonho ao ato que acompanha o seu despertar: a busca para encontrar os pais. Nas palavras de Freud (1900, p. 559):

A expressão do rosto da minha mãe no sonho foi copiada da visão que eu tive de meu avô poucos dias antes de sua morte, quando ressonava em estado de coma. A interpretação feita no sonho pela “elaboração secundária”, portanto, deve ter sido que minha mãe estava morrendo, o relevo da tumba combinava com isso. Despertei com uma angústia que não cessou enquanto não acordei meus pais.

Ele relaciona a cena onírica com a própria *ação* de despertar em busca de refúgio junto à mãe, para certificar-se de que estaria viva. O mesmo vemos acontecer com Leon, que precisa ouvir a voz da mãe para acalmar-se após o episódio de terror noturno ou diante dos medos que sente ao deitar-se para dormir. Laplanche comenta que tal lógica afetiva – *angústia pela morte da mãe, tranquilizar-se com sua presença real* – poderia ser também compreendida nos seguintes

ausência de uma pessoa amada, e pôde prometer que se acalmaria tão logo desse uma prova da presença dela” (1905, p. 212).

termos: “o que tranquiliza a criança não é certificar-se de que a mãe não está morta, mas o fato de que sua libido, recalçada, desorientada, sem objeto, reencontra seu objeto²⁵” (LAPLANCHE, 1987, p. 102).

Ainda que os vestígios da angústia originária aconteçam no âmbito de um precário ligamento às representações, é importante sublinhar que, ao se tratar da produção de um sonho/pesadelo, o afeto produzido não seria apenas um afeto em estado bruto, mas, sim, um afeto minimamente ligado aos conteúdos representativos. A angústia, aqui, se liga a uma representação, produz uma imagem associada à experiência, e isso nos inclina a constatar que o *trabalho* psíquico, a começar pela limitação de seus efeitos desorganizadores, tanto é possível como já está em andamento. Diríamos que a própria figuração de um pesadelo – como apresentada por Freud no capítulo VI do livro dos sonhos e ilustrada pela vivência clínica de Leon – já se dá como uma *ação psíquica*²⁶ contra os riscos da não representação.

Uma vez que o sonho de angústia se refere à “vivência de satisfação” que fundamenta a realização de desejo inconsciente, o que pensar sobre a “vivência de dor” (em oposição à satisfação), que, associada ao irrepresentável da pulsão de morte, não poderia se figurar de modo algum (PONTALIS, 1991)? No trabalho dedicado aos aspectos sonhados e não sonhados da dor psíquica, Ogden (2010) nos ajuda a desenvolver essa questão, na medida em que estabelece uma

²⁵ Laplanche aponta, também, para uma conexão associativa mais próxima da noção kleiniana (1935) de “posição depressiva”, quando a angústia da perda do objeto implica a ameaça da perda do objeto total – nesse contexto a identificação com o outro tem como consequência a capacidade de desenvolver uma preocupação real, na qual o que se preserva seria tanto o outro como o próprio eu. Na identificação com o objeto total, segundo os comentários de Cintra e Figueiredo (2010), o reconhecimento da mãe como outro sujeito desejante, como alguém a ser preservado, coloca o bebê diante de novas experiências de angústia. Enquanto, na vigência de uma relação de objeto parcial, o bebê sente angústia paranoide/persecutória e o medo de sofrer o aniquilamento por parte do objeto (objeto sobre o qual havia projetado seus ataques sádicos), na relação com o objeto total há o acréscimo da angústia depressiva, que “envolve o medo de ter feito danos ao objeto amado e do qual o bebê depende, e o medo de que ele morra ou desapareça” (Cintra e Figueiredo, 2010, p. 80). Nessa nova posição, coexistem essas duas modalidades de angústia, ou seja, “o temor pela preservação do ego se vê acrescido de temores pela integridade do objeto” (idem).

²⁶ Freud usa esse termo em *Introdução ao narcisismo* (FREUD, 1914, p. 19) ao afirmar que o eu não existe desde o começo; ele precisa ser desenvolvido por “uma nova ação psíquica” que irá se acrescentar ao autoerotismo e, assim, formar o narcisismo.

importante diferenciação entre os pesadelos e o que ele denomina terrores noturnos²⁷: “pesadelos” seriam os sonhos interrompidos quando a dor da experiência emocional sonhada ultrapassa a capacidade de sonhar, considerados pelo autor como manifestações de partes neuróticas da personalidade. Já os “terrores noturnos” – sonhos que não são sonhos, que impedem a elaboração psíquica das experiências emocionais – são compreendidos como reflexos de aspectos denegados/forcluídos da experiência/personalidade.

Essa observação atenta de Ogden da atividade do sonhar propõe que o psiquismo formado por áreas ainda não representadas vai operar de modo bastante distinto daquele psiquismo irrepresentado. Algo dessa natureza também encontramos na vivência de Leon, quando, em uma das sessões, o menino descreve a experiência de acordar gritando e de bater a cabeça após ter um pesadelo, sobre o qual não lhe restava nenhuma memória. Indicava, com isso, que a situação agônica vivida internamente estava inacessível, inclusive ao empreendimento onírico. No lugar de uma suposta cena que pudesse ser incorporada em seus processos associativos, de qualquer atividade representativa, o que ele descreve é uma violação que ultrapassa os limites tanto do sonhar como do próprio corpo.

A dor inominável é física – se manifesta no grito e na batida de seu corpo contra a rigidez da parede. Trata-se, ainda, de um fragmento do eu submetido à dor narcísica, quando não há o encontro nem nenhum investimento no objeto. Enquanto se está tomado pelo terror, como aponta Gurfinkel (2008), não é possível responder ao socorro do outro, o que mantém o sujeito aprisionado ao estado de desamparo absoluto. O terror de Leon o deixava diante desse fragmento não psíquico, desamparado, refletindo a incapacidade do próprio aparelho de sonhar, de produzir figurações e de cumprir sua função de “guardião do sono”.

Todavia, relatar essa experiência em análise seria um indicativo de que a sua relação com esse elemento primitivo e o fundo traumático que subjaz a ele parecia adquirir, em alguma

²⁷ Interessante considerar também as diferenças fisiológicas entre terror noturno e pesadelo: “diferem entre si como fenomenologia, função psíquica, neurofisiologia e atividade das ondas cerebrais a eles associadas. Pesadelo é o sonho real (acontece no sono REM) e acorda a pessoa por medo, pavor, quando ela é capaz de distinguir entre estar acordado/dormindo, realidade interna e externa. O terror noturno ocorre durante o sono profundo, de ondas lentas” (OGDEN, 2010, p. 76).

medida, uma nova qualidade. Traduziríamos, então, a imagem onírica que Leon construiu na sessão seguinte como a *ação psíquica*, localizada justamente na passagem entre a experiência de terror noturno e a construção do sonho figurado ou, poderíamos dizer, na passagem entre dor física e dor psíquica²⁸. De modo distinto do terror noturno, tínhamos agora a imagem do aspecto impensável que seria a morte dos pais – imagem que se aproxima da condição de desamparo originário, ultrapassando a capacidade de inscrição psíquica e provocando o transbordamento pulsional. Se o terror só pode ser gritado, a angústia que emerge do sonho, em contrapartida, é comunicável e mobiliza o sujeito em direção ao objeto. Após a representação da cena onírica, Leon pode reconhecer os riscos de destruição do outro-objeto e parte em busca de seu reencontro, na esperança de que esteja suficientemente inteiro para acolher sua intensidade afetiva.

Esse modelo de trauma que afeta a ligação primitiva com o objeto estaria na gênese dos estados de agonia. Se o próprio aumento do sofrimento psíquico gera esse estado, Roussillon (2011) lembra que isso ainda corre o risco de tornar-se menos suportável, caso se misture ao terror ligado à intensidade pulsional: o que se produzirá nesse cenário é um *terror agonizante*, ou, referindo-se à denominação de Bion, o “terror sem nome²⁹” (1967, p. 116). Estamos diante do desamparo verdadeiramente insuportável, quando o sujeito vive o esgotamento de todos os recursos internos, bem como havia pensado Ferenczi, a ameaça da própria existência e da existência do aparelho psíquico.

²⁸ Freud (1926) tenta estabelecer uma distinção entre dor física e angústia, aproximando esta última da ideia de uma *dor mental*, não sem reconhecer que suas observações são ainda bastante experimentais. A ausência poderá ser vivida como uma dor mental-angústia, e não apenas como uma dor física, a partir do momento em que o *outro* puder ser reconhecido como tal. Assim, Freud entende que “a transição da dor física para a mental corresponde a uma mudança do investimento narcísico para o investimento de objeto” (1926, p. 166). Viver o estado da dor psíquica ou angústia seria, nessa perspectiva, uma nova experiência a ser apreendida pelo Eu, na medida em que a dor física inominável puder ser contida na relação com o outro.

²⁹ Esse termo faz referência às fortes angústias desconhecidas pelo sujeito, as quais, quando não nomeadas, permanecem em sua vida mental numa configuração ainda primitiva, podendo posteriormente ser atuadas ou se manifestar de outras formas sintomáticas. Bion entende que o bebê vai projetar no interior da mãe o sentimento de morrer, que será reconhecido e tolerado por ela de modo a permitir que esse medo seja tolerável. Quando a projeção não é aceita pela mãe, o que o bebê vive não é mais esse medo de morrer, mas sim, um “terror sem nome”. É uma experiência de ruptura da capacidade de *rêverie* materna, que vai manter esse elemento rudimentar na consciência mais primitiva do bebê (BION, 1967, p. 116).

A atenção dada aos efeitos do traumático nos permite uma aproximação às definições que Ferenczi (1934) confere à angústia. Descrita por ele como um afeto que consiste num sentimento de incapacidade para adaptar-se à situação de desprazer, a angústia tende a crescer sempre que o “salvamento” ou a “esperança de salvamento” não se encontram ali presentes. Quando o desprazer cresce e não há a presença de um outro capaz de apaziguar o desconforto que está sendo vivido, a única possibilidade de libertar-se da angústia cada vez mais insuportável e do “sofrimento mudo”, para Ferenczi, é a autodestruição. Diante da dor extrema, o que a criança mais facilmente pode destruir é a sua consciência ou a coesão/unidade das suas formações psíquicas; ou seja, a destruição da consciência e a consequente desorientação psíquica surgem como vias possíveis para suportar a “grande dor sem conteúdo de representação” (FERENCZI, 1932, p. 64).

A ideia de destruição de parte de si mesmo será retomada no próximo capítulo; por ora, seguimos o pensamento ferencziano sobre a criança que, ao se sentir abandonada pelo outro, volta toda sua agressão contra sua própria pessoa e assim vai perdendo a vontade de viver, sentindo como se fosse morrer: “o que se desenrola aí diante dos nossos olhos é a reprodução da agonia psíquica e física que acarreta uma dor incompreensível e insuportável” (FERENCZI, 1931, p. 90).

Winnicott vem também nos oferecer uma nova perspectiva ao definir as experiências primitivas do bebê como *agonias impensáveis*. A elaboração desse conceito vai permitir a dramatização dos afetos que acompanham a experiência traumática precoce, os quais, aliás, são descritos por ele como: o retorno a um estado não integrado; cair para sempre; perda do conluio psicossomático; perda do senso do real; perda da capacidade de relacionar-se com objetos. São afetos que acontecem numa época ainda muito precoce e dizem respeito à sensação de “aniquilamento” do ser que ainda não pode psiquicamente se constituir.

Segundo Winnicott (1952, p. 306), é a mãe devotada – aquela que se adapta sensivelmente às necessidades de seu bebê – que realiza as tarefas básicas dos estágios iniciais de desenvolvimento, permitindo que se estabeleça no interior do bebê um sentimento de continuidade de ser, um fato que, para ele, será correspondente à saúde:

A continuidade do ser significa saúde. Se tomarmos como analogia uma bolha, podemos dizer que quando a pressão externa está adaptada à pressão interna, a bolha pode *seguir existindo*. Se estivéssemos falando de um bebê humano, diríamos ‘sendo’. Se, por outro lado, a pressão no exterior da bolha for maior ou menor que aquela em seu interior, a bolha passará a *reagir à intrusão*. Ela se modifica como reação a uma mudança no ambiente, e não a partir de um impulso próprio. Em termos do animal humano, isto significa uma interrupção no ser, substituída pela reação à intrusão (WINNICOTT, 1988, p. 148).

Para o autor, uma falha, vivida como uma intrusão, da mãe-ambiente na adaptação do bebê exige que a adaptação passe a ser feita, então, pelo próprio bebê. Essa seria então uma reação por parte desse bebê – reação vivida como um trauma – que vai romper o ainda precoce sentimento de continuidade de ser. É justamente a quebra ou desintegração dessa estrutura nascente do ego que provoca um agudo estado confusional ou uma *agonia impensável* contra a qual será preciso organizar defesas primitivas. Assim, é a perda do sentimento de si mesmo, acontecimento que emerge nesse encontro do bebê com um mundo que para ele é incompreensível, que vai suscitar dentro dele uma experiência agônica não passível de representação. No texto “Psicoses e Cuidados Maternos” (1952), Winnicott propõe pensarmos nos processos de desenvolvimento inicial do indivíduo, mais particularmente no modo como é afetado pelo ambiente. Ali ele ilustra a diferença entre a adaptação ativa às necessidades do bebê, que mantém a sensação de ser enquanto faz seu movimento espontâneo e descobre o ambiente e a adaptação falha, que resulta numa intrusão do ambiente sobre a criança, que perde a sensação de ser e reage voltando ao seu isolamento.

Para Roussillon (2004), essa decepção primária com o objeto tanto afeta o sujeito a ponto de impedir uma saída representativa como, indo ainda mais além, pode prejudicar as próprias capacidades de formular uma representação, o próprio aparelho de simbolização. Diz ele:

O distúrbio não está, portanto, presente na forma de uma fantasia particular, de uma representação, singular; é o aparelho de fantasiar que é afetado na sua capacidade de produzir figurações que liguem, é o funcionamento psíquico que fica confrontado com um vazio e com reações contra esse vazio que traz a marca da falta de representação (ROUSSILLON, 2014, p. 190).

O que Roussillon (2012) está propondo é pensarmos numa modalidade de sofrimento agônico relativo aos estados narcísico-identitários, no qual um narcisismo mortífero estabelece que “tudo aquilo que se encontra em si, encontra sua razão de ser em si e apenas em si” (p. 31), assim se mantendo prisioneiro da construção de todo pensamento em função de si mesmo. Dessa condição, emerge um estado de desespero relativo ao eu, o *desespero narcísico*, no qual o sujeito assume a responsabilidade pelo fracasso no encontro com o objeto: ele recusa, ao mesmo tempo, a falta vivida junto ao objeto e o estado de agonia que essa falta provocou. Desse modo, vamos compreendendo que o “apagamento” do objeto faltante dentro de si faz desse mesmo objeto o elemento impossível de ser representado. Nos casos de traumatismo primário, portanto, podemos pensar que a agonia surge associada ao desespero narcísico que impede o sujeito de representar, no interior de si, o objeto que lhe faltou.

Para Botella & Botella (2002), num psiquismo regredido e afetado pela ruptura da continuidade de investimento do objeto, a perda da representação desse objeto excessivamente ausente pode ser equivalente à perda da autorrepresentação, de qualquer representação, levando enfim a uma não representação. Em suas palavras, o “perigo fundamental no limite da relação de objeto não é a ausência de objeto, mas o esgotamento, durante esta, do investimento da representação do objeto, a perda de sua representação” (p. 73). Seria uma espécie de implosão, a irrupção do afeto de terror inominável: “Nenhuma representação, nenhuma percepção, somente o afeto desenfreado de um desamparo não pensável e não figurável – exceto se o Ego regredido conseguir utilizar o efeito dessas implosões na figuração de um pesadelo” (p. 73).

Num esforço de elucidação dessas rupturas ocasionadas pelo acontecimento traumático sobre o trabalho de representação, Green, em conjunto com Jean-Luc Donnet³⁰, também nos apresenta as ideias que compõem o que ele vai denominar de “série branca”. O autor entende que o desinvestimento ou ausência massivos do objeto primário inscreve marcas no inconsciente sob a forma de “buracos psíquicos”. Afetado na estrutura do seu narcisismo primário e “estando sob o impacto dos efeitos combinados de uma presença intrusiva persecutória e da depressão por

³⁰ Donnet, J.-L. & Green. *L'énfant de ça*. Paris: Éditions de Minuit, 1973.

perda do objeto” (GREEN, 1975, p. 81), esse sujeito vive um sentimento de vazio, o branco do pensamento, uma inibição das funções de representação.

A ideia sobre o “complexo da mãe morta” (GREEN, 1988) também aponta para os efeitos da experiência traumática de perda do objeto primário: o sujeito mimetiza o objeto para restabelecer a união, supostamente perdida, entre eles. Uma vez que não se pode mais ter o objeto, identificar-se com esse objeto em espelho seria “*continuar a possuí-lo tornando-se não como ele, mas ele mesmo*” (GREEN, 1988, p. 249). Trata-se, no entanto, de uma possibilidade de identificação que acontece na presença de uma mãe absorta num luto, sem conseguir realizar o investimento necessário para se apresentar como uma representação no psiquismo do seu bebê.

Tem-se, nessas situações descritas por Green, um sujeito que permanece em espaços vazios da depressão, com sua capacidade de pensar prejudicada: estamos diante do sujeito impedido de representar o objeto em sua ausência. Considerando a intensidade das falhas ambientais – como a depressão materna –, podemos retomar o pensamento sobre o paciente Leon. A ameaça de perder não só o amor da mãe como ela própria faz a criança lutar contra a angústia de diversas formas ativas – Green (1988, p. 248) fala de “*agitação, insônia ou terrores noturnos*” – que se repetem sem chegar a produzir qualquer simbolização. Assim, diríamos que Leon manifesta no seu terror noturno e de separação da mãe – bem como ao permanecer sempre próximo de mim nos jogos que experimentava nas sessões – formas ativas do seu psiquismo em se defender das angústias primitivas quando está diante de uma ameaça de abandono. Para Leon, o encontro com o vazio se dava no momento da perda de representação: perder seu objeto primordial era equivalente a perder parte de si mesmo. Outro traço que se revelava frente a ameaça de abandono, era seu modo dócil e condescendente de se relacionar com o outro. Leon renunciava às suas necessidades emocionais para ter assegurada a presença do objeto. Na abertura para o sonhar, entretanto, a obediência do bom menino dava espaço às imagens de morte e destruição.

Quando se refere ao “complexo da mãe morta”, Green entende que em alguns casos, e Leon parece estar entre eles, a experiência traumática pode ser “mais discreta, ou mais tardia, sobrevivendo num momento em que a criança estava mais apta a suportar suas consequências e só teve que recorrer a uma depressão mais parcial, mais moderada e facilmente superável” (GREEN,

1988, p. 268). Ainda que a experiência de perda e desconfiança na permanência viva dos objetos seja uma marca psíquica e fonte de sofrimento, Leon potencialmente abre espaço para o campo transferencial e “analísável”. Deslocando de uma representação para outra, ele constrói sonhos e adere ao processo reflexivo sobre sua experiência interna.

2. O ENFRENTAMENTO CONTRA A NÃO REPRESENTAÇÃO

2.1. Aberturas na caixa psíquica de Renata

Renata, uma jovem advogada, chegou à sessão me dizendo, num tom de voz muito baixo, que não estava bem. Manteve-se encolhida e em silêncio por um longo período, até me contar que, pela manhã, chorara durante todo o trajeto da casa para o trabalho. Disse que não queria mais essa vida, que ia desistir de tudo, que nada do que fazia dava certo. Recentemente, havia participado de um processo seletivo para trabalhar em um novo escritório – encontrara nessa perspectiva uma chance que considerava certa de pôr fim a suas angústias –, mas acabara de descobrir que não tinha sido aprovada. Sua carta de demissão, no entanto, já estava pronta para ser entregue ao chefe, e as gavetas de sua mesa de trabalho tinham sido apressadamente esvaziadas. Continuou, então, as acusações contra si mesma e concluiu que, certamente, teria dito *algo muito inadequado* na entrevista. Pediu desculpas para mim, não queria me dar tanto trabalho – *todo esse choro é mesmo uma frescura*, afirmou, *como minha mãe sempre me diz*.

Renata sentia que esse acontecimento confirmava ainda mais o penoso sentimento de incapacidade para a vida e a sensação de desvitalização que a acometera mais intensamente nas últimas semanas. Desde que iniciara a análise, seus dias estavam limitados à ida ao trabalho e à volta para casa, e, quando estava em casa, não tinha mais nenhuma vontade de sair – queria mesmo era *ficar quieta em sua caixinha*. Esse isolamento era algo vivido desde a infância, quando se via impedida de brincar com outras crianças ou evitava qualquer outro contato mais prazeroso com o mundo por se sentir estranha. Era uma sensação de deformação que surgia ao mimetizar a brutalidade de seu ambiente familiar: guardava dentro de si a imagem de um pai violento, narcisicamente frágil, e da mãe que se submetia silenciosamente a essa agressividade.

Nesse período, para além da frequência em suas sessões regulares, Renata me ligava dizendo que estava *péssima* e que precisava de encontros extras. Eu entendia que ela via nesse pedido mais uma tentativa de expressar psiquicamente seu sofrimento, ou que assim experimentava uma modalidade de linguagem um pouco mais apoiada na dimensão interativa. Isso se diferenciava, qualitativamente, tanto do seu isolamento como dos seus episódios

incontroláveis de choro. Era um choro que não alcançava um sentido simbólico; ao contrário, mais se aproximava a uma descarga transbordante de afeto. Ao mesmo tempo, a demanda de mais sessões aparentava um convite para eu entrar em sua “caixinha”; ela continuava ali naquele seu refúgio, mas agora aceitava uma companhia.

No entanto, com a mesma rapidez com que havia redigido a carta de demissão ou esvaziado suas gavetas – algo que ela fizera justamente no momento de espera da resposta que garantiria o novo emprego –, Renata passava a repetir, cada vez mais frequentemente, atuações que pudessem dar alguma vazão à sua angústia. Era muito difícil para ela sustentar, no tempo, a experiência desestruturante do desamparo: não encontrava a capacidade de pensar e transformar seus impulsos e, então, tomada pelo desespero, partia em busca de algo que pudesse desativar imediatamente a angústia para restabelecer uma certa organização interna.

Foi nesse contexto que surgiu a necessidade de pular de paraquedas. Renata já havia me contado do seu medo de altura, mas agora ela entendia que deveria superá-lo e que realmente precisava dessa sensação no seu corpo. Precisava, dizia ela, *dessa adrenalina*. Negava onipotentemente tanto o seu medo como a própria angústia de despencamento que, ora com mais intensidade, ora de modo mais ameno, já vivia dentro dela. Fiz essa comunicação tentando traduzir o caráter da sua atuação, o que ela entendeu como uma incompreensão de minha parte ou, em suas palavras, como um *balde de água fria* que eu jogava sobre ela. Contudo, após realizar as primeiras aulas do curso obrigatório para o salto, Renata se aproximou da realidade da queda e foi invadida pelo terror de morrer. Decidiu, enfim, declinar da aventura e, um tanto assustada, trouxe para a sessão a constatação de que viver a sensação de desmoronamento parecia familiar e insuportável.

Chamava minha atenção em torno dessa situação a palavra “paraquedas”. Inicialmente, pensamos que esse dispositivo permite diminuir a velocidade da queda do corpo – algo associado ao próprio trabalho de análise, que se esforçava em amortecer afetivamente o impacto das atuações da paciente. Mas, também, me fazia lembrar a expressão “cair de paraquedas” em algum lugar; ou seja, ver-se diante de algo que não foi previamente esperado ou representado. De fato, Renata caía de paraquedas entre uma necessidade urgentemente construída e a impossibilidade

de sua realização; entre a sensação de onipotência e a de ser nada; entre o isolamento na sua “caixinha” supostamente protetora e a exposição direta ao abismo. Continuamos, ainda por um bom período, tentando “segurar” o tempo de passagem entre um polo e outro, numa tentativa de ligar, na medida do possível, a violência dos eventos sem representação e as fragmentações internas que Renata desenvolvera para suportá-los.

2.2. A clivagem e os estados não representados

A agonia original provoca no sujeito uma precoce organização defensiva, que se estabelece como uma primeira forma de enfrentar o excesso pulsional desse afeto não representado. É quando o bebê experimenta as diversas combinações dos recursos que encontra dentro de si, desde a alucinação da satisfação do desejo, passando pelos iniciais movimentos de simbolização e, também, pela vivência da clivagem. A clivagem ou cisão (*spaltung*) vai acontecer quando as outras formas de enfrentamento das pulsões se mostram ineficazes, e a alternativa bastante engenhosa para sobrevivência do eu será dividir o psiquismo de modo a afastar essa situação desagradável de si.

Em algumas situações, essas divisões do eu podem organizar a experiência traumática, desse modo favorecendo a constituição do psiquismo. Em outras circunstâncias, no entanto, encontramos no fenômeno das cisões os entraves ao desenvolvimento, que posteriormente podem se apresentar clinicamente: retornamos a Winnicott (1974), que sempre situa justamente no sintoma da doença do paciente uma organização defensiva. Para o autor, nos casos de traumatismo primário, quando o bebê é afetado na sua continuidade de ser, a agonia impensável suscitada o leva a enfrentar a dor pela clivagem, uma defesa privilegiada, portanto, na tentativa de manter a integridade do eu.

A precocidade com que se instala confere à clivagem o caráter de uma organização defensiva primitiva, determinada por um modo de funcionamento psíquico que ainda se vê impossibilitado de qualquer representação do traumático. A clivagem nos coloca diante de angústias mais arcaicas, ou dos chamados casos-limite, quando a própria estrutura egoica é afetada e passa a se organizar pelo afastamento de pensamentos ou representações que poderiam

produzir conflitos. Isso dá à clivagem o caráter de uma defesa não determinada por uma dimensão representativa da experiência, diferentemente do que foi pensado acerca do recalque, como comentamos no capítulo anterior.

Para delimitar um pouco mais a distinção entre essas duas modalidades de defesa, entendemos que o recalque seria uma modalidade defensiva predominante nas neuroses, quando o conflito se dá pelo retorno do recaiado, dos elementos que em algum momento alcançaram uma representação e foram excluídos da consciência. É um mecanismo de tal importância dentro da metapsicologia freudiana que chega a ser considerado o marco inicial da psicanálise, quando apresentado como uma defesa psíquica por Freud, nos seus estudos sobre as neuropsicoses de defesa (FREUD, 1894)³¹. Nesse texto, o sistema energético-representacional (o investimento energético nos traços mnêmicos que produz representações ideativas) é articulado à noção dessa defesa, que passa a ser caracterizada como uma manifestação da atividade psíquica responsável pelas interrupções das associações representacionais.

A noção de recalque é desenvolvida por Freud junto à problemática do trauma: serão justamente o excesso pulsional – esse corpo estranho e patógeno – e as representações de desejo nele implicadas que irão invadir e traumatizar o sujeito. A situação subjetiva foi vivida pelo sujeito, atravessada ela realização alucinatória de desejo, e somente depois, num momento secundário, foi recalçada. Considerando essa perspectiva, Roussillon (2011) entende que o recalque tem origem nos traumatismos que ele entenderá como secundários, quando o eu já pode estar integrado e suficientemente presente para ter condições de simbolizar o acontecimento.

No modelo da clivagem, entretanto, o eu imaturo não é capaz de apreender a experiência e por isso está associado ao traumatismo primário (ROUSSILLON, 2011), discutido anteriormente. O autor acredita que o paradoxo dessa defesa extrema é que o eu foi submetido a uma experiência traumática primária, sem representação; no entanto, uma vez que essa experiência não tenha sido representada de alguma maneira, não será integrada no eu. De um

³¹ Será a partir do primeiro quadro nosográfico formulado por Freud nos anos 1890 que se poderá diferenciar os principais mecanismos de defesa e os quadros psicopatológicos que serão desenvolvidos mais adiante, no decorrer de suas teorizações.

lado, diz ele, o acontecimento foi experienciado e guarda traços de memória; de outro, não foi experienciado na presença do eu, como já havia pensado Winnicott (1974), e não se inscreve nem como traço de memória.

O autor ainda faz um retorno ao trabalho freudiano sobre o mecanismo da clivagem, sobretudo ao que foi proposto em *A divisão do Ego e os mecanismos de defesa* (1940). Nesse texto, já confrontado com o fenômeno clínico da melancolia e do fetichismo e, conseqüentemente, com as modalidades de defesa que não mais obedeciam à lógica do recalque, Freud desenvolve a ideia de uma clivagem no eu: uma divisão no eu que provocaria simultaneamente duas representações incompatíveis entre si. Para Roussillon (2011), essa ideia freudiana também se diferencia do que posteriormente se pensou acerca da clivagem; para ele, na clivagem há uma divisão subjetiva do eu, mas nessa divisão uma parte é representada e outra é impossível de se representar. Essa descrição de clivagem faz referência, portanto, à divisão da subjetividade entre uma parte integrada e outra parte não integrada, ambas pertencentes ao eu.

No caso da paciente Renata, suas experiências foram apresentadas por elementos que não pareciam comportar o status de representação e que vêm justamente ilustrar esse mecanismo da cisão. Seu mundo interno parecia se dividir em partes. Uma delas era o estado destrutivo e depressivo que vivia em sua “caixinha”, dentro da qual se mantinha aprisionada, sem outro recurso para comunicar a agonia que vivia a não ser as crises de choro descomedido. Outro fragmento dela era formado pela necessidade de viver certo impacto – tanto afetivo como na própria motricidade do corpo – através de atividades associadas a uma superexcitação que se esperava fossem vitalizantes, mas que na verdade não são. As partes dissociadas de si a conduziam para o mesmo estado de vazio, de não ser, de impedimento no que se referia a sentir a experiência ou a formar qualquer pensamento autêntico sobre sua condição.

Encontramos mais elementos para compreender esse mecanismo de cisão do eu retornando ao pensamento de Ferenczi, mais especificamente a uma nota sobre a paciente R.N.³² apresentada em 12 de janeiro de 1932 (FERENCZI, 1932, p. 39). Nesse material, ele nos conta

³² Posteriormente, ele revelou que se tratava da também psicanalista Elizabeth Severn.

que, numa tentativa de sobreviver à violência, a criança pode fazer uso dos seus “instintos vitais organizadores”, criando uma “psique artificial” para o corpo que foi agredido – no caso R.N., esses instintos serão chamados por ambos, analista e analisanda de *Orpha*. Trata-se de um fragmento do eu que funciona de modo maternal, quase como um anjo da guarda, produzindo imagens de consolo que afastam da consciência as sensações mais agonizantes e insuportáveis de si. Nesse curto relato clínico, ainda, Ferenczi descreve três partes fragmentadas no psiquismo da paciente: a primeira é aquela marcada pelo sofrimento psíquico, e que se mantém escondida no inconsciente, quase desconhecida do próprio sujeito, não fosse a sua emergência numa situação de crise (histérica), ou no sono /transe profundo; a segunda se refere àquela que preserva e protege a vida, apoiada pelas forças órficas; e a terceira parte da personalidade, que surge *a posteriori*, é aquela cujo corpo progressivamente se vê despojado de alma, sem que isso possa ser percebido – ou até é percebido, mas como algo que está fora de si, como algo que tivesse acometido outra pessoa.

O que Ferenczi reconhece, então, como uma estratégia de sobrevivência do sujeito é essa fragmentação, o despedaçamento, a separação das partes dolorosas – quantas forem necessárias – do resto de si:

Se os choques se sucedem no decorrer do desenvolvimento, o número e a variedade de fragmentos clivados aumentam, e torna-se rapidamente difícil, sem cair na confusão, manter contato com esses fragmentos, que se comportam todos como personalidades distintas que não se conhecem umas às outras. Isso pode, em última instância, determinar um estado que não hesitamos em designar como atomização, se quisermos prosseguir com a imagem da fragmentação (FERENCZI, 1934, p. 120).

Algumas páginas atrás, vimos algumas ideias de Ferenczi acerca do pavor e da experiência de quase *morte* diante do traumático que provoca na criança o aniquilamento do próprio sentimento de si e da sua capacidade de sentir a experiência. Ela precisa sacrificar e destruir a parte que experimentou o pavor, bem como acontece no processo de *autotomia*, conceito proveniente da biologia pelo qual certos animais livram-se de um pedaço danificado para se protegerem da morte. A noção de autotomia é fundamental no pensamento teórico de Ferenczi

e, junto com ela, a ideia de que não estaremos diante apenas da fragmentação de um eu anteriormente coeso; trata-se, sobretudo, de uma clivagem que ocasiona a mutação, a transformação radical, em que as partes do psiquismo são profundamente modificadas: “essa neoformação do eu é impossível sem uma prévia destruição parcial ou total, sem uma dissolução do eu precedente” (1932, p. 227). Interessante observar que nessa passagem ele supõe que exista um eu integrado, já constituído – ao contrário do que Winnicott havia pensado sobre os traumas que acontecem antes mesmo de o eu estar reunido numa unidade –, sendo que, nessa transformação radical, o que está em jogo é uma verdadeira devastação do eu precedente. Para Ferenczi, portanto, pensamos na cisão como um aniquilamento de uma parte do eu previamente existente.

Vamos investigar um pouco mais o funcionamento dessa parte artificialmente amadurecida – lembrando *Orpha* ou a ideia do *bebê sábio*³³ – que tende a proteger o fragmento do eu invadido pelos restos e os destroços ocasionados pela violação da ternura. Ela atua numa constante tentativa de restaurar o equilíbrio destruído pelo choque, promovendo o amadurecimento súbito (intelectual e emocional) e mantendo afastada da consciência a parte ferida; nesses casos, trata-se de uma instância que “sabe tudo, mas nada sente” (FERENCZI, 1931, p. 88). Ou seja, é uma cisão da personalidade que desempenha o papel do adulto protetor – sob a forma de uma hipertrofia da instância *autoperceptiva* – e que pretende tanto acudir em ajuda a parte que foi brutalmente destruída como anular a sua existência. Ela renuncia, desse modo, à sensibilidade e à espontaneidade do seu eu infantil e passa a se desenvolver daquele modo inautêntico e deformado, como uma “fruta bichada”, diz ele, que, após a lesão, começa a amadurecer rápido demais.

Essa modificação do eu ou *autoclivagem narcísica*, nos termos ferenczianos, não funcionaria exatamente como um mecanismo de defesa no modelo do recalçamento, mas, sim, como uma estratégia de sobrevivência da criança, que, diante da dor insuportável, se submete à

³³ O trabalho sobre o sonho do bebê sábio trata da observação de Ferenczi (1923) acerca de muitos pacientes que relatam um sonho típico no qual um bebê começa a aconselhar os pais ou adultos, pois adquire uma sabedoria precoce e súbita, após passar por um sofrimento moral ou físico.

vontade do adulto que a agrediu, esquecendo-se completamente de si. Uma parte indissociável dessa estratégia é o que Ferenczi (1933, p. 118) concebe como *identificação com o agressor*: “a personalidade ainda fracamente desenvolvida reage ao brusco desprazer, não pela defesa, mas pela identificação ansiosa e a introjeção daquele que a ameaça e agride”. Ao incorporar³⁴ dentro de si o adulto agressor, a criança é invadida pelo sentimento de culpa, fenômeno que a faz viver o sentimento de ser “ao mesmo tempo, inocente e culpada” (FERENCZI, 1933, p. 102). Isso nos inclina a pensar que, na medida em que a parte do sujeito que foi maltratada é destruída e seus restos mantidos ocultos dentro dele, surge um novo fragmento do eu, culpado, prematuramente amadurecido e identificado com o adulto agressor. Nesse sentido, o traumático – num primeiro tempo – se refere à presença oculta, quase morta, dos destroços impedidos de serem introjetados e, conseqüentemente, impedidos de assimilar os conteúdos ao universo simbólico. Num segundo tempo, o trauma será associado à introjeção do agressor, que dispara uma diversa gama de afetos destrutivos que se voltam para ele mesmo.

Desse modo, ao pensarmos na problemática da clivagem, o que estamos levando em conta são as situações arcaicas e constitutivas do psiquismo, no momento em que a presença do outro se faz necessária para que o sujeito possa existir. O transbordamento da experiência se repete na impossibilidade de essa situação ser mediada pelo objeto, que, pela sua presença e ausência, instaura o processo de integração do excesso traumático no eu.

Green (1975) comenta que os efeitos da clivagem são múltiplos, percorrendo desde a formação e a proteção “de uma zona secreta de não contato, na qual o sujeito se encontra absolutamente sozinho” (p. 80), até ataques direcionados aos processos de formação do pensamento ou de projeção de partes más do objeto e do self acompanhados de uma negação da realidade. Nessas situações, como veremos no capítulo 3, o analista se encontra na realidade

³⁴ Para Ferenczi, é por meio desse processo vivido nas primeiras experiências com o mundo exterior que o psiquismo se constitui, ou seja, é por meio dessa “união entre os objetos amados e nós mesmos, essa fusão desses objetos com nosso ego, que designamos por introjeção” (FERENCZI, 1912, p. 61) que encontramos a via pela qual se formam o sentido de si e dos objetos a serem investidos libidinalmente. É esse o processo responsável pelas fantasias enquanto produto do encadeamento de diferentes representações: “[...] o neurótico procura incluir em sua esfera de interesses uma parte tão grande quanto possível do mundo externo para fazê-lo objeto de fantasias conscientes ou inconscientes [...]. Proponho que se chame introjeção a esse processo inverso da projeção” (FERENCZI, 1909, p. 101).

psíquica do paciente, sendo, no entanto, percebido por ele como um agente perseguidor ou intrusivo, tendo suas intervenções “reduzidas a migalhas” (GREEN, 1975, p.80) ou sentindo que está apartado daquilo que no interior do paciente permanece inacessível.

2.3. Os refúgios no interior do psiquismo

Na famosa “Carta 52”, endereçada a Fliess, Freud (1896) propõe que a construção do aparelho psíquico e a transformação da relação do sujeito com a experiência vivida são determinadas com base em alguns níveis estratificados de sucessão, ao menos três deles definidos pelos signos de percepção, traços inconscientes e traços pré-conscientes. Teoriza então sobre essas modalidades de registros mnêmicos, que se fazem presentes não de uma só vez, mas, sim, no decorrer de diferentes tempos, em vários períodos da vida (FREUD, 1896, p. 281). O material psíquico vai alcançando algumas inscrições, de modo sucessivo e ordenado, até transformar-se num registro consciente ou numa representação verbal.

Esse trajeto parte da percepção, *W (Wahrnehmungen)*, que não conserva nenhum traço mnêmico ou consciente da experiência. Os primeiros registros seriam os signos da percepção *Wz (Wahrnehmungszeichen)*, associados por simultaneidade, mas também incapazes, ainda, de alcançar a consciência. Os traços inconscientes *Ub (Unbewusstsein)*, a segunda forma de registro, se estabelecem por outras relações, talvez causais, podendo constituir lembranças passíveis de acessar a consciência. O terceiro registro, *Vb (Vorbewusstsein)*, por fim, são os traços pré-conscientes, diretamente associados às representações verbais e correspondentes ao ego. Via de regra, todo esse percurso faz referência à passagem dos precipitados da percepção, sem representação, à formação do pensamento mais elaborado.

Freud (1896) entende que as transcrições de um registro a outro atendem a uma construção e manutenção normal do psiquismo; entretanto, quando nessas transcrições ocorrem falhas ou um estrangulamento que impede a circulação entre os registros, formam-se, ali nessas intercorrências, os *fueros*³⁵. Ele descreve esse fenômeno, ainda na carta 52, como enclaves

³⁵ Em nota de rodapé, Freud esclarece que o termo *fuero* faz referência a uma antiga lei espanhola que visava garantir os privilégios perpétuos de determinadas cidades ou províncias.

extraterritoriais do psiquismo ou marcas psíquicas não inscritas, não simbolizadas, “indomadas” (FREUD, 1896) que se mantêm fora dos sistemas de representações. Essas falhas na transcrição acontecem na medida em que o excesso pulsional, causando desprazer, interrompe as passagens de um registro a outro. Obedecendo à lógica do recalque, o desprazer despertado por determinado traço mnêmico vai quebrar a sequência da transcrição e impedir, com isso, a passagem para os traços inconscientes ou pré-conscientes, ou seja, para a esfera das representações.

Roussillon (2004) entende que, muito mais que o recalque, é a clivagem que vai provocar os *fueros* – elementos arcaicos do aparato psíquico que sobrevivem em seu caráter original. Para ele, será no interior desses refúgios do funcionamento psíquico que a experiência traumática primária vai se instalar e, ao mesmo tempo, será a esse interior que vai retornar compulsivamente até encontrar uma expressão que, de algum modo, traduza o excesso vivido (ROUSSILLON, 2004). Ele propõe definir esse fenômeno, também, como espécies de extraterritorialidades utópicas ou atópicas que atravessam as idades sem serem deslocadas ou remanejadas pelas novas experiências – e isso é o que será a característica principal dos estados clivados. Ou seja, o material psíquico clivado, abrigado nos *fueros*, não se submete ao trabalho de retomada *après coup* da experiência. Interessante lembrar que o traumático não se dá no mesmo momento do acontecimento em si – ele vai se instalar *a posteriori*, quando a experiência pode passar pelas várias transcrições no âmbito de suas representações correspondentes. É essa série de transcrições que pode dar origem àquilo que será recordado. Em contrapartida, portanto, nos casos de clivagem, a experiência ou parte dela que não foi transcrita para outra modalidade de registro se mantém sobrevivendo, ainda que de modo estagnado e irrepresentado, no interior dos *fueros*.

Com base no ordenamento psíquico estratificado proposto por Freud, poderíamos pensar que o excesso traumático correspondente ao funcionamento da clivagem está associado às rupturas localizadas na passagem dos signos de percepção para os traços inconscientes. Ou seja, os *restos* da experiência traumática se configuram como elementos de *natureza perceptiva ou sensorio-motora*. Assim, uma experiência de terror aponta para uma memória ainda não representada no plano da *representação-coisa*, ou seja, é uma memória que ascende como algo anterior ao traço mnêmico – como uma *marca*.

Antonello e Herzog (2012), num trabalho que investiga a Carta 52, observam uma distinção importante entre a memória como traços ou como marcas. Os traços estariam sujeitos a um *rearranjo* ou às novas inscrições e retranscrições que resultariam numa representação; então, se aproximam mais da representação que poderá ser ativada pela memória. Já as marcas, sobretudo aquelas associadas às experiências de dor, não passam por esses processos de retranscrições nem participam, portanto, da cadeia representativa – as marcas são a expressão da intensidade energética que ultrapassou a capacidade de contenção do eu.

Na experiência clínica de Renata, não é possível apreender, dentro de um sistema de memória, as origens da comoção que lhe provocava tanta dor. Ela conta da violência familiar, imaginando que talvez tenha sido recebida nesse contexto inóspito e desorganizador, mas é como uma marca corporal que a manifestação dessas impressões emerge. Na tentativa de sentir o corpo em queda, no suposto pulo de paraquedas, essa marca – quase um símbolo mnésico corporal do abandono – reaparece na cena analítica. Trata-se de um tipo de experiência muito precoce, que atualiza as angústias impensáveis e posiciona Renata diretamente frente a uma “morte psíquica”³⁶ (WINNICOTT, 1952).

A alternativa para o pavor da queda no abismo que vivia dentro de si era se refugiar nos *fueros*, como propõe Roussillon, uma área blindada na qual Renata tenta eliminar as suas angústias e manter o eu protegido. Estranhamente, esse lugar pode protegê-la, mas o sofrimento não diminui. A imagem da “caixinha” que ela evocava traduzia justamente a negação dos aspectos da realidade, tanto externa como interna, e, sobretudo, da vida compartilhada com o outro: na sua caixinha, ela se mantinha na condição de solidão. É uma defesa na qual dá-se a retirada do investimento no outro para colocar em prática uma solução solipsista, ainda que se revele uma solução insuficiente para apaziguar seu desamparo. Roussillon (2015, p. 45) entende que nessas

³⁶ Acompanhando a leitura de Figueiredo (2017) sobre a ideia de “*death inside*”, proposta por Winnicott, entendemos que nesses casos estamos diante da existência de uma realidade interna que abarca, em si, um lugar de morte, desinvestimento e não simbolização. Para o autor, “trata-se, fundamentalmente, na defesa maníaca, de uma negação da realidade interna, mas da realidade interna que traz a “morte dentro” (*death inside*): é uma negação da morte. É a “morte dentro” que gera o fundo depressivo a ser negado ou mascarado e, diante deste fundo depressivo, a defesa maníaca instaura um movimento ascensivo, neologismo adotado por Winnicott” (FIGUEIREDO, 2017, p. 29).

situações “o sujeito se retira de si mesmo, retira-se para um ‘bunker’ interno, procura se proteger do encontro com um objeto sobre o qual nenhuma ação lhe parece possível”. Para o autor, a presença desses refúgios no funcionamento psíquico surge quando, nos momentos precoces da experiência, o bebê não consegue tornar maleável um ambiente rígido³⁷, falha essa que o impede de fazer uso do objeto primário. Era assim que Renata se desesperava, então, quando não conseguia adaptar o ambiente às suas necessidades psíquicas, como, por exemplo, diante da não contratação pelo novo escritório em que ansiava trabalhar, ou das intervenções clínicas que não correspondiam ao que gostaria de ouvir.

Manter-se nesse “bunker” interno, portanto, a protegia do reencontro com o objeto que falhara e da atmosfera de raiva primitiva que acompanhara esse contato inicial. Nessas condições, o objeto vai sendo preconcebido numa experiência de desprazer, o que dispara de modo crescente os impulsos destrutivos dela, inclusive aqueles voltados para eliminar as partes de si mesma. É assim que Renata vai reagindo à falta de representação reativada pela zona traumática primária: vive uma diversa gama de afetos destrutivos sobre o eu, com isso sentindo que é incapaz para a vida, inadequada em seus gestos e deformada diante do olhar do outro.

2.4 A insistência do traumático desafiando as defesas

A questão emblemática relativa à “compulsão à repetição” reconhece que alguns fenômenos repetitivos ultrapassam o princípio de funcionamento mental pautado na obtenção de satisfação e prazer, e isso constitui uma via de abertura para pensarmos aquilo que excede no psiquismo. Diferentemente da repetição que se daria dentro da esfera representativa, com o retorno do recalçado, a compulsão à repetição, como pensada a partir da pulsão de morte, se encontra além dos processos de recalque, mais se aproximando de um retorno do clivado.

Há, nessa compulsão, uma exigência a repetir o acontecimento traumático e ameaçador – uma expressão da destrutividade – que não pode ser integrado à experiência subjetiva. A repetição vai se dar como uma forma de apresentar o traumático, até que seja possível encontrar um modo

³⁷ A questão do meio maleável será esclarecida no próximo capítulo.

de transformar o material bruto, pré-psíquico em algo que possa ser introduzido numa rede de associações.

Em seus estudos sobre a questão da experiência traumática clivada, Roussillon (2004, p. 190) aponta para uma importante diferença entre o retorno do recalçado e o retorno do clivado. O recalçamento acontece no campo da representatividade, sob a forma da representação de coisa, deslocada e disfarçada para melhor driblar a censura que impede o seu acesso ao sistema pré-consciente. Para o autor, quando estamos diante do retorno do recalçado, estamos diante também do retorno daquilo que foi representado e de algum modo conservado no eu, muito embora inacessível ao pré-consciente.

O retorno do clivado, por sua vez, faz sua marca sobre o campo sensório-perceptivo-motor, quando outras formas de defesa são acionadas pelo eu. Roussillon (2012) entende que, submetido à compulsão à repetição, esse retorno se dá a partir do reinvestimento nos traços perceptivos ligados por simultaneidade à experiência de pavor, ou seja, trata-se de um retorno que deixa o sujeito novamente diante da experiência traumática primária, do estado de desamparo primário ou mesmo da agonia. Assim, na medida em que o clivado não é de natureza representativa, o retorno do clivado também não o é, e pode manifestar os seus efeitos reproduzindo o próprio estado traumático.

O autor propõe pensarmos que esse constante investimento sobre os traços da percepção também acontece de maneira alucinatória: os estudos de Freud (1907) sobre o romance *Gradiva* ilustram bem esse mecanismo de defesas acionadas contra o retorno do clivado, muito embora Freud não desenvolva exatamente esse aspecto em sua análise. A visão da imagem³⁸ que surpreendeu o jovem arqueólogo Norbert Hanold inseriu o herói numa rede de inquietações, sonhos e delírios que precisará ser desfeita até alcançar um texto mais linear da experiência. No entanto, para Roussillon (2012), a “petrificação” da vida de Norbert é decorrente da morte súbita de seus pais (não comentada por Freud, mas presente na história), pouco antes de seu encontro

³⁸ “A escultura representava uma jovem adulta, cujas vestes esvoaçantes revelavam os pés calçados com leves sandálias, surpreendida ao caminhar. Um dos pés repousava no solo, enquanto o outro, já flexionado para o próximo passo, apoiava-se somente na ponta dos dedos, estando a planta e o calcanhar perpendiculares ao solo” (FREUD, 1907, p. 22).

com Gradiva-Zoé. Diríamos que a catástrofe da morte dos pais subjaz inalterada nos *fueros* – uma vez que se manteve impossibilitada de retranscrições, conservando, assim, a realidade traumática de sua origem – e justamente por isso situa-se mais próxima dos signos das percepções e das sensações do que da representabilidade. É uma experiência traumática desorganizadora, que o personagem teve de cortar de si e que o leva “ao esboço de uma sutura de tipo fetichista, mais econômica na medida em que torna possível certa forma de relação de objeto” (ROUSSILLON, 2012, p. 284).

Encontramos uma referência a esse congelamento temporal de determinada experiência psíquica que é compulsivamente procurada no futuro, ainda que se mantenha o temor de encontrá-la, no artigo de Winnicott (1974) sobre o colapso. Uma vez que, para o autor, determinada vivência vai adquirir o caráter de passado apenas quando puder ser reunida dentro do controle onipotente e da própria experiência atual do sujeito, o medo do colapso se refere ao medo de algo que aconteceu, mas que não adquiriu um lugar no passado, uma vez que ainda não pode ser experienciado dentro dele. O colapso, para Winnicott, se refere a um fracasso ambiental, ocorrido quando o sujeito não está constituído num eu integrado para poder reconhecê-lo, um fracasso que vai permanecer, desse modo, como um “não acontecimento”, que insiste em ser revivido até poder habitar um lugar psíquico. Para Winnicott, “o paciente tem de continuar procurando o detalhe passado que ainda não foi experienciado, e esta busca assume a forma de uma procura deste detalhe no futuro” (WINNICOTT, 1974, p. 74).

Diante da falha do meio ambiente facilitador, como denomina Winnicott, o eu organiza defesas contra a agonia primitiva vivida, defesas que posteriormente vão funcionar como o sintoma de determinada doença. Nesse sentido, o medo do colapso seria o medo da agonia original que provocou a organização de defesa, medo do fracasso e desativação dessa defesa.

Vemos Renata avançar na sua análise e se aproximar da experiência agonizante que, agora apresentada em suas atuações, já fazia parte da sua realidade interna, ainda que inacessível à consciência. Ela segue à procura de uma melhor solução para a ansiedade impensável insistindo na vivência de situações desagradáveis para si, que estranhamente reasseguram algo familiar. É um mecanismo que se configura nos moldes daquilo que Roussillon descreve como: “Diante do

retorno compulsório da experiência agonizante, diante do retorno passivamente vivido do estado anterior, a psique e o eu comportam-se como se fossem o agente daquilo a que são de fato submetidos. Como se a psique buscasse nesse mal a fonte de seu bem” (ROUSSILLON, 2012, p. 287).

Na ativação das angústias primitivas em seu percurso analítico, Renata busca aquilo que lhe faz falta e que precisa ser revivido. Winnicott entende que, em alguns casos, uma análise pode ser finalizada somente quando a coisa temida for experienciada: uma saída suficientemente boa para isso é ter um colapso (físico ou mental), desde que vivido com compreensão e *insight* analíticos por parte do paciente. Winnicott acredita que é preciso recordar o colapso ou a *loucura*³⁹ original, para que o paciente sinta que o medo não é da loucura que pode vir, mas da loucura que já foi vivida; o medo, nessa perspectiva é o medo do seu retorno.

Trata-se, na transferência, de o paciente recordar a vivência subjetiva congelada temporalmente no passado, pela primeira vez no presente. Uma vez que a loucura aconteceu num estágio muito inicial da organização do eu, quando as experiências ainda não podem ser armazenadas e apresentadas à consciência como uma lembrança ou representação, a recordação só pode se dar em seu reviver. Entendemos, assim, que medo de morrer que Joana buscou reencontrar em sua atuação, pode corresponder ao medo de morrer no desamparo, sem as figuras objetais primárias que possam vir ao seu socorro.

³⁹ Por outro lado, Winnicott (1965) considera, também, que a experiência do colapso ou estado de loucura é de certo modo universal, ou seja, “não houve uma criança que tenha sido tão bem cuidada em sua primeiríssima infância que não houve ocasião para uma tensão excessiva de sua personalidade” (WINNICOTT, 1965, p. 96).

3. PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO DE REPRESENTAÇÃO

3.1. Joana, a menina em busca de objetos

A mãe de Joana procurou análise porque a menina, na época com doze anos de idade, se recusava a ir para a escola. As faltas já completavam dois meses e era eminente o risco de sua reprovação: ela se mantinha indiferente a essa possibilidade, aparentando não ter nenhum interesse por si ou pelas demandas do mundo. Desafiava os limites de uma alimentação equilibrada (estava com sobrepeso), descumpria os horários para dormir e acordar, não respeitava o tempo que lhe era permitido assistir à televisão, nem atendia a qualquer solicitação para participar das tarefas da casa. Era possível reconhecer, com base no relato da mãe, o esboço de uma menina atravessada por expressões transbordantes de agressividade e por um desinvestimento agônico.

Fazendo um resgate de alguns elementos da sua história biográfica, poderíamos relacionar esse estado atual de Joana à condição de desamparo vivida por sua mãe ao exercer os primeiros cuidados sobre ela. A solidão e a fragilidade materna diante das necessidades de seu bebê parecem se atualizar nesse momento, quando me conta da sua exaustão e sensação de fracasso em lidar com o comportamento da filha. Ela conta que a gravidez ocorreu de forma não planejada, o pai de Joana era um namorado que morava em outra cidade e, mesmo com a notícia da chegada do bebê, não houve nenhum movimento para maior aproximação entre o casal. Ao contrário, o pai foi se distanciando cada vez mais até a total interrupção do contato – a filha deve tê-lo visto duas ou três vezes, ao acaso – e a mãe de Joana assumiu todas as responsabilidades, apesar dos poucos recursos de que dispunha.

Em nosso primeiro encontro, Joana adentra o consultório e fixa o olhar sobre mim, sem nenhuma inibição. A primeira pergunta que faço é se ela sabe me dizer o que tem ocorrido para estar ali comigo. Ela responde com poucas palavras que não quer ir e não vai mais à escola, porque tudo lá é muito “chato”. Fica impaciente quando tento estender o diálogo lhe pedindo mais detalhes sobre isso ou quando pergunto um pouco mais sobre ela. Conta, enfim, das poucas coisas de que gosta, duas ou três bandas de música, algumas revistas voltadas para o público “teen”, uma

telenovela infantil. E logo emudece. Não se interessa pelos materiais gráficos, tintas, papéis ou brinquedos que estão ali dispostos para serem usados, muito menos pelo convite para construir sua caixa lúdica. Observa, no entanto, que, junto à prateleira de jogos, existem apenas dois times de futebol de botão. Com certo desprezo, comenta: “Só dois? O meu amigo tem muito mais”. E pergunta para qual time eu torço. Digo-lhe que meu time é o Internacional, e ela logo comenta que também já torceu para esse time, há dois ou três anos. Hoje, diz que torce para o Palmeiras, ou melhor, não sabe muito bem qual é o seu time, pois já gostou e já desistiu de vários. Entendo que sua curiosidade pelo meu time favorito expressaria uma primeira tentativa de aproximação, e a minha resposta logo nos coloca como duas pessoas diferentes – cada uma com seu time –, o que ela rapidamente tenta anular, lembrando que um dia também havia torcido para o mesmo time que eu.

No ano que se seguiu, ela manteve a recusa em ir à escola ou a participar de qualquer outra atividade, estabelecendo como rotina semanal apenas comparecer às sessões de análise e, por um curto período, ir à natação. Em nosso trabalho, ela gradualmente passou a usar os materiais da sala: elaborava alguns desenhos que faziam referência aos nomes das bandas de música, se interessara em criar objetos com massa de biscuit⁴⁰ e, para guardá-los, pintara sua caixa de vermelho, com corações ligados entre si por linhas e pontilhados. Ela se mantinha resistente a interagir comigo, evitava o meu olhar sobre o que estava produzindo ou ignorava qualquer intervenção que eventualmente eu viesse a fazer. Aceitava frequentar a análise, mas mantinha a desconfiança de minha presença, a suspeita de que pudesse ser uma ameaça perigosa, e isso, por vezes, lhe parecia aterrorizante, principalmente quando nosso contato se tornava mais próximo. O efeito desse constante movimento de exclusão eu experimentava vivendo uma sensação de paralisia sobre o andamento do trabalho; me via impotente e esvaziada diante do seu desprezo por tudo, e isso dificultava a elaboração de um pensamento mais coeso sobre o que exatamente acontecia durante a sessão. Apesar dessa sensação, eu conseguia sustentar meu interesse por ela e minha presença viva, acompanhando e arriscando atribuir algum significado aos seus

⁴⁰ Esse material é uma massa de modelar que seca em contato com o ar, mantendo rígido o seu formato final.

movimentos, sempre dentro dos limites que ela bem claramente impunha.

Curiosamente, foi sendo ampliado o seu interesse pela massa de biscuit e ela decidiu usá-la na construção de certos objetos para sua boneca: tentou fazer uma piscina, mas logo se enraiveceu, pois não conseguia moldá-la sem que se quebrasse. Estava perto de abandonar a ideia quando aceitou minha ajuda e então conseguimos construir, juntas, uma piscina mais resistente. Depois, vieram os objetos para serem usados junto com a piscina: a boia, uns brinquedos, a poltrona para tomar sol. Desse primeiro ambiente externo, Joana deslocou sua atenção para o quarto da boneca, e dedicou algumas sessões a construir incansavelmente os móveis desse novo espaço. Às vezes, moldava uma série de alimentos e utensílios de cozinha, como pratos, panelas, copos, talheres.

Ela passava a representar nesse mundo para a boneca aspectos de si, e era assim que estabelecia comigo o que parecia ser uma comunicação das experiências que vivia internamente. Eu logo entendia que a piscina frágil sinalizava falhas na experiência de contenção dos seus impulsos primitivos e que, pelo acompanhamento em análise, encontrávamos chances de fortalecer essa estrutura; ou que, para além de produzir alimentos que garantissem sua sobrevivência, estes precisavam ser sustentados num recipiente de modo que não despencassem antes mesmo de serem usados. Havia uma parte dela e uma parte do trabalho analítico que estávamos realizando em cada um desses objetos.

Quando se aproxima o início do ano seguinte, a mãe faz sua matrícula escolar, na expectativa de a menina aceitar o retorno às aulas. Percebo que a partir disso Joana volta a delimitar um maior afastamento do trabalho da análise, assim como um maior desinvestimento nele. Nesse novo momento, ela chega a uma determinada sessão, abre sua caixa e abraça todos os objetos que havia construído dizendo que os levaria para casa. Tento entender melhor esse gesto disruptivo e o impacto que sinto ao vê-la esvaziando a caixa, quando ela interrompe a conversa exaltada, dizendo que tudo era dela e que iria levar para casa agora. Digo-lhe que essas coisas são dela, sim, que eu percebo a sua necessidade de me causar esse efeito perturbador – era assim que se sentia quando via coisas importantes para ela desaparecerem –, mas que tudo ficaria muito bem guardado na sua caixa. Eu podia entender seu medo em não encontrar mais aquilo que era seu, e

justamente por isso eu tomaria conta para que tudo continuasse ali, exatamente do jeito que ela havia deixado na sessão anterior. Comento também que a sua presença na análise é importante e que, mesmo muito irritada comigo, como parecia estar ficando naquele momento, eu continuaria ali cuidando do que era dela. Joana coloca de volta os objetos na caixa, vira de costas para mim e passa a controlar as horas até o fim da sessão, quando abre a porta e sai sem olhar para trás.

Fico na dúvida sobre o efeito que essa sessão provocaria em nosso trabalho, chego a imaginar uma interrupção, mas ela volta na sessão seguinte, ouvindo música em fones de ouvido e folheando alguns gibis, como o do personagem “Cascão”, o menino que se recusa a tomar banho e vai afastando os outros pelo seu mau cheiro. Senta-se num ponto da sala afastado de mim e ali fica, novamente de tempos em tempos acompanhando o relógio e os minutos que faltam para ir embora. Pouco antes do fim da sessão, diz que não gostaria de continuar vindo porque “não era louca”. Eu sabia que por aqueles dias se aproximava a volta às aulas e, considerando esse novo elemento, respondo que loucura é sentir que nada dela tem importância e que seus objetos poderiam ser facilmente destruídos ou esvaziados dos lugares dentro dela: ela estava certa e realmente não era louca, disse-lhe, pois começava a querer cuidar dela mesma, seja indo à escola, seja preservando aquilo que construía em análise. Joana precisava se desligar da imagem da “louca” que, em gestos de ódio, podia destruir uma boa parte de si; com isso, foi possível manter, naquele momento, seu retorno à escola e mais um período do seu tratamento.

3.2. As funções do objeto

Esses acontecimentos, que não chegaram a constituir-se exatamente como uma experiência no campo dos sentidos, nos convidam a ampliar nosso pensamento analítico com o conhecimento que os novos corpos teóricos constantemente produzem, bem como a experimentar diferentes possibilidades de técnicas clínicas. Apesar da considerável diversidade teórica-clínica que foi emergindo com as pesquisas sobre o campo das representações, todas as possíveis variantes de trabalho que daí surgiram parecem ter como único objetivo ou como função essencial, por fim, *preservar as condições mínimas de simbolização* (GREEN, 1975, p. 91). Avançando um pouco mais em nossas expectativas, diríamos ainda que o que se pretende em

análise, para além de manter as condições mínimas de simbolização, seria uma certa progressão e maior abrangência dela. Dessa maneira, espera-se que a fertilidade da atividade simbólica possa operar como uma chave para a abertura cada vez maior das novas redes representacionais e afetivas.

No contexto deste capítulo, nos interessa pesquisar quais seriam essas *condições mínimas* para tal progressão das formas simbólicas, contemplando, no interior da metapsicologia, alguns dos principais mecanismos de evolução do psiquismo. Desde a teoria representacional proposta por Freud em *Projeto para uma psicologia científica* (1985) e em outros momentos pontuais da obra, é possível observar a incidência das relações vividas com o *objeto* na constituição e no funcionamento do aparelho psíquico. De modo geral, vai sendo cada vez mais reconhecida a importância dada à qualidade das respostas que o objeto pode oferecer às demandas pulsionais do bebê, para favorecer a contenção de seus excessos e, com isso, possibilitar a constituição do psiquismo. No contexto analítico, como bem nos lembra Mezan (2014), é a mesma lógica que prevalece: “Uma teoria calcada essencialmente sobre o que se passa entre o divã e a poltrona reservará ao objeto, materializado na pessoa do analista através de mecanismos transferenciais, o lugar central na metapsicologia” (p. 76). Podemos pensar que se reservará ao objeto primário – posição que será assumida pelo analista – e a sua relação inicial com o sujeito, portanto, o lugar central na investigação dessas condições fundamentais que favorecem e preservam a atividade representacional.

Segundo Green (1975), embora as estruturas simbólicas muito provavelmente sejam inatas em sua grande parte, pertencendo ao sujeito e a seu desenvolvimento natural desde o nascimento, encontra-se, tanto nos estudos das comunicações animais como nos trabalhos desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas, a constatação de que essas estruturas dependem, em sua maior parte, da “intervenção do objeto para passar da potencialidade à efetividade” (GREEN, 1975, p. 92). Para que tal intervenção aconteça, voltamos a pensar acerca da teoria das relações de objeto, lembrando, como nos aponta Green, que todo o desenvolvimento dessa teoria parte de descrições de ações mútuas do eu e do objeto, sem com isso dar atenção suficiente ao fato de que, “na expressão ‘relação de objeto’, a palavra mais importante era *relação*” (GREEN, 1975, p. 89).

Para o autor, o estudo das relações, ou seja, das ações que unem o eu e o objeto, bem como dos efeitos dessas ações, deveria receber um interesse maior por parte dos analistas. Faz-se necessário, portanto, o estudo da natureza dos vínculos, mais do que o estudo dos termos eu-objeto unidos por esses vínculos. Pois é a natureza desses vínculos, diz ele, que vai dar ao material sua característica propriamente psíquica.

Um dos caminhos que podemos seguir para pensarmos nas ações que compõem o vínculo encontra-se no texto de Green (2008), quando propõe uma definição acerca da fisiologia do objeto primário a partir de doze funções que poderiam ser atribuídas a ele – funções maleáveis, afirma, com a possibilidade de estarem ora condensadas entre si, ora expandidas e desdobradas em novas funções. Candi⁴¹ nos ajuda a entender que o que predomina nessa lista são as dimensões parciais do objeto, ou seja, o objeto é pensado como uma função, e o vínculo que estabelece com o sujeito se dá justamente por meio do consumo dessa função. Apesar de o objeto pensado sob o ponto de vista de suas funções ainda não ser reconhecido como outro em sua totalidade, encontraremos a partir daí uma noção bastante abrangente sobre o papel do objeto primário enquanto pedra angular no desenvolvimento da capacidade de representação.

Acompanhando essa proposta, teríamos as seguintes “categorias” de funções: 1. Função de investimento; 2. Função de reflexão; 3. Função de despertar atenção e de enquadramento, sendo esse sendo o traço de sua marca para além das experiências de satisfação; 4. Função de perceptibilidade: é a percepção que afirma a presença do objeto; para além dela dá-se início as representações e, mais além, as representações de relações/pensamento; 5. Função de aceitabilidade: permite ao ego o reencontro prazeroso com o objeto, na expectativa de esse prazer ser recíproco e compartilhado por ambos; 6. Função de ilusão; 7. Função atrativa: convoca o sujeito a sair de si e a se deslocar em direção ao objeto; 8. Função de satisfação: ainda que parcial e temporária, a satisfação aumenta a capacidade de integração das pulsões destrutivas; 9. Função de substituição – de um objeto por outro; 10. Função de desencadear a angústia sinalizadora de

⁴¹ Aula ministrada na disciplina intitulada: *Do narcisismo a um processo de humanização: a clínica psicanalítica contemporânea*, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, em 29 de novembro de 2017.

alarme; 11. Função de estabelecer as experiências de união e separação; 12. Função de criação: relacionada à *função objetalizante*, ou seja, à criação de novos objetos.

Dentre algumas dessas funções, começaremos pensando naquela que se refere à ideia de um espelho⁴² nas trocas com o representante do objeto primário, partindo das iniciais concepções de Winnicott apresentadas no texto “O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil”. Ele se pergunta, nesse texto, “o que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe”? E logo na sequência responde: “Sugiro que, normalmente, o que o bebê vê é ele mesmo” (1967, p. 154). O espelho, portanto, é o precursor do rosto da mãe: antes de encontrar o rosto da mãe, o bebê se depara com o rosto que reflete a sua experiência afetiva e, assim, ao espelhar o bebê, a mãe realiza uma primeira representação das mensagens que seu corpo e sua psique nascente manifestam. Nesse sentido, o bebê nasce e torna-se “real” por meio do olhar de sua mãe, ou seja, é a partir desse olhar que ele vai fazendo a descoberta da sua realidade interna.

O desenvolvimento do espelhamento ou sua contrapartida, a ausência dele, acontecem quando o bebê dirige à mãe uma demanda; a resposta que ele receberá no espelho materno será, portanto, a própria interiorização dessa demanda. Ainda que, classicamente, entenda-se que as experiências projetivas do bebê determinam aquilo que será encontrado no outro, Winnicott coloca ênfase na importância complementar das respostas, do “feedback”, que o objeto primário confere a seus próprios estados de ser. À medida que esse retorno vai sendo dado, o bebê poderá se identificar com o que está sendo refletido de volta e, com isso, “criar” a si mesmo.

É desse modo que a mãe vai se tornar o que seria um duplo do seu bebê: ela passa a funcionar como um “porta-voz” dos sinais sensoriais – táteis, olfativos, rítmicos, auditivos – que vai lhe assegurar a constituição do eu. Nesse relacionamento primário, então, vemos a construção de um duplo potencial de self, organizado a partir da busca do outro em direção ao seu bebê e, também, do bebê em direção ao outro. É a força de atração por parte do objeto⁴³, outra função

⁴² Não entraremos nessa discussão aqui, mas sabe-se que uma análise mais profunda nos remeteria ao trabalho de Lacan (1998) acerca da função especular: a imagem que a criança vê refletida no espelho, mediada pelo outro, oferece uma primeira unidade às partes de seu corpo. Essa seria uma matriz simbólica que servirá de fundamento para as formas primordiais de estruturação do eu.

⁴³ Essa ideia nos remete ao trabalho de J.-B. Pontalis (1991), cuja ideia central se desenvolve considerando o fato de a força de atração por parte do objeto suscitar o desejo.

objetal proposta por Green, que estabelece a imantação mais basal e fundamental para que o vínculo primário seja possível.

Seguindo a linha investigativa deste trabalho, encontraremos justamente no interjogo da mãe e de seu bebê, portanto, o início de uma primeira forma de representação. Roussillon (2012) entende que nessas ideias de Winnicott estão justamente a sua hipótese principal, ou seja, de que o sujeito espera um espelho emocional, por parte do objeto primário, que venha lhe oferecer uma representação do self. Essa primeira representação do self são os traços refletidos pelo espelho humano, traços “mudos, silenciados e assimilados ao self” (ROUSSILLON, 2012, p. 160), portadores tanto das necessidades primárias como dos impulsos pulsionais do self. Quando o movimento mental do bebê pode ser refletido pela mãe, deixa de ser uma simples descarga pulsional para tomar a forma de um sinal compartilhado – uma comunicação primitiva endereçada ao outro. Assim, o sinal compartilhado funciona como um pré-requisito para a construção dos representantes do encontro inicial ou do surgimento de símbolos: é na experiência compartilhada por ambos, mãe e bebê, que se encontram e se reconhecem os símbolos que vão sendo construídos, símbolos que carregam em seu interior os traços dessa união.

Winnicott (1967) afirma que esse símbolo da união do bebê e de sua mãe pode ser localizado justamente na transição entre a fusão experimentada pelo bebê e seu objeto e o começo da percepção de que esse objeto está separado dele, localizado, portanto, justamente “no ponto, no tempo e no espaço, no início de seu estado de separação”⁴⁴ (p. 135). Pensando sob o ponto de vista da mãe, pode-se dizer que isso seria possível na medida em que ela diminui as adaptações que faz das necessidades do bebê: ela se recupera de um alto grau de identificação com seu bebê,

⁴⁴ A questão da separação do objeto e da construção de símbolos desemboca num importante e novo paradoxo introduzido por Winnicott: ele nos diz que entre os seres humanos “não pode haver separação, apenas uma ameaça dela, e essa ameaça é máxima ou minimamente traumática, conforme a experiência das primeiras separações” (WINNICOTT, 1975, p. 150). Ora, como é possível o bebê separar-se da mãe de modo favorável para ambos (como vemos acontecer na maioria dos casos) se a separação em si estaria impossibilitada? Essa contradição se resolveria, para Winnicott, pela construção de *uma área infinita de separação*, o espaço potencial – definido como área hipotética existente entre o bebê e a mãe, no momento em que ele repudia o objeto não eu, ou seja, na fase final de fusão com o objeto. Essa área infinita de separação vai permitir ao bebê o uso de objetos e dos símbolos que representam, ao mesmo tempo, tanto os fenômenos da realidade externa quanto aqueles da sua própria realidade individual. Em outras palavras, pode-se dizer que a separação seria “evitada” na medida em que se preenche esse espaço intermediário destinado ao uso de símbolos.

bem como passa a perceber que a nova necessidade dele é que ela seja um fenômeno separado. É essa transformação dada pela função de separação do objeto que vai corresponder ao momento em que se formará uma primeira imagem do objeto na mente do bebê. Sob o ponto de vista do bebê, portanto, a separação do objeto possibilita a distinção entre o que é um objeto interno e um externo, o que é fantasia e realidade, e, com isso, possibilita também a construção de símbolos.

Interessante observar, como aponta Roussillon (2012), que, a função de espelhamento do objeto, na perspectiva winnicottiana, “restaura o paradoxo de uma identidade construída através da internalização do espelhamento enviado pela outra pessoa” (p. 160), ou seja, aquilo que é mais próximo ao sujeito, sua identidade, paradoxalmente, provém das respostas vindas do outro. O que se espera, nesse contexto é que os estados emocionais que a mãe vem espelhar sejam os mais próximos da experiência do bebê, e não da sua própria experiência. Muito embora seja evidente que, para alguém poder espelhar os estados internos de outra pessoa, “deve ser capaz de ter empatia com esses estados emocionais e identificá-los, reconhecê-los e, portanto, compartilhá-los” (ROUSSILLON, 2012, p. 166), o fato de ser verdadeiramente visto é fundamental para o bebê sentir-se real.

Roussillon propõe que a mãe, quando não consegue espelhar os estados emocionais do seu bebê – seja porque ela nada devolve a ele, seja porque reflete apenas seu próprio humor ou a rigidez de suas próprias defesas –, o coloca diante das suas primeiras decepções, desarticulando sua constituição. Uma falha relacionada à função especular reflete sobre o bebê uma representação distorcida do self, beirando a sua não representação, como podemos observar na situação clínica vivida com Joana.

A menina parecia encontrar no reflexo dado pelo outro a indiferença que o abandono afetivo provocara, abandono tanto do pai como da mãe que não pode receber a filha como uma hóspede bem-vinda (FERENCZI, 1929), nem realizar o investimento necessário para constituir de forma benéfica seu psiquismo. Nossa hipótese é que a condição materna transformou o objeto primário de Joana numa figura apática e mortificada que reflete e constrói, nesses moldes, a sua representação inicial de self.

É assim que Joana se apresenta durante a maior parte do tratamento, apática em relação a tudo, indiferenciada desse objeto destruído, sem sentir que pode existir separada dele: ela ainda precisa “grudar”⁴⁵ nesse objeto para que ele não desapareça. Além disso, não é possível elaborar o processo de separação e perda desse objeto mortificado, pois, nessa condição de identificação, separar-se do objeto significa, também, separar-se da parte do seu self que está guardada dentro dele.

Nesse sentido, quando o objeto passa a ser reconhecido em sua exterioridade, segundo Roussillon (2011, p. 180), vai se configurando a relação objetal em sua ambivalência: na medida que o objeto separado de si é descoberto como objeto das suas pulsões, passa a ser amado; ao mesmo tempo, se estiver ausente e perdido pelo eu, será odiado. Joana ainda se encontra com dificuldades para diferenciar a realidade interna e externa, o objeto nem sempre é percebido como tendo uma existência independente de seu controle onipotente, que pode se ausentar e pode ser encontrado. O objeto e o self adesivado nele, para ela, está sempre perdido, por isso é odiado, afeto que ela manifesta em várias situações na análise, como no momento em que se vê impedida de realizar seu ato desesperado e tirânico de levar embora consigo todo o material que estava em sua caixa.

No decorrer da análise, então, parecia sentir-se ameaçada do aniquilamento da sua existência tanto pela presença do analista quanto pela sua tendência ao seu desinvestimento: ela precisava, negar e reconhecer, ao mesmo tempo, a presença do analista. Nessa condição, ela estabelecia, em minha companhia, um afastamento seguro para diminuir o risco de perder algo de si e assim se aproximar ainda mais do perigo da não representação. Entretanto, na medida em que eu a acompanhava na distância permitida e sobrevivia diante de suas repetidas atitudes hostis, acredito que Joana vislumbrava a descoberta de que tanto ela quanto a analista sobrevivente tinham diferentes existências e que isso não a destituiria dos seus próprios conteúdos. Consegue assim dar início aos investimentos nos objetos de biscuit, criando dessa forma um ambiente que assegurava à sua “boneca” um cuidado nas suas necessidades e, mais ao fim da análise, um

⁴⁵ Lembra o funcionamento que alguns pós-kleinianos chamam de “identificação adesiva”, cuja origem está na área de não diferenciação que mantém grudados o self e o objeto.

cuidado na reaproximação da vida escolar.

3.3. Relação de objeto x uso de objeto

A área infinita de separação que acompanha os primórdios da simbolização primária pode ser mais bem compreendida a partir da discussão acerca do *uso* de um objeto, considerando as diferenças que existem entre “relação de objeto” e “uso de objeto” (WINNICOTT, 1969). Para Winnicott, quando pensamos em relação de objeto, o que encontramos é a experiência de um sujeito, como ser isolado, que pode viver certas alterações no eu (self) na relação com o objeto. Nessa relação, operam os mecanismos de projeção e identificação, que permitem ao sujeito encontrar algo de si no outro.

No entanto, ao se referir ao uso do objeto, o autor afirma que “tomo a relação de objeto como evidente e acrescento novas características que envolvem a natureza e o comportamento do objeto” (1969, p. 123). O objeto que será usado pelo sujeito não pertence ao feixe de projeções, mas, sim, faz parte da realidade compartilhada; o objeto usado, para Winnicott, é real. A capacidade de usar o objeto não é inata, ela depende do amadurecimento do sujeito, facilitado pelo ambiente e, mais exatamente, da introdução de um funcionamento psíquico a partir do princípio de realidade. Esse processo, que se encontraria bem nessa passagem entre o relacionamento e o uso do objeto, é percebido por Winnicott como o momento em que o objeto é colocado pelo sujeito para fora de seu controle onipotente, ou seja, é quando o sujeito reconhece o objeto como um fenômeno externo, “uma entidade por seu próprio direito” (1969, p. 125).

Nas palavras de Winnicott, esse novo aspecto na teoria da relação do objeto tem, em suas origens, uma dinâmica que poderia ser ilustrada por um diálogo aparentemente simples: “O sujeito diz ao objeto: ‘Eu te destruí’, e o objeto está ali recebendo a comunicação. Daí por diante, o sujeito diz: “Eu te destruí. Eu te amo. Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer confere valor à tua existência, para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia’ (inconsciente)” (WINNICOTT, 1969, p. 126).

Para Winnicott, essa agressividade primitiva nos primeiros momentos de vida do bebê mais se refere a uma *voracidade*, que contempla em si, de modo fusionado, tanto a agressividade

quanto o amor. Não há diferença nem o reconhecimento das consequências⁴⁶, por parte do bebê, entre sua expressão destrutiva e amorosa: ambas funcionam como fonte de uma energia vital que vai permitir a progressiva estruturação do self, a depender das respostas oferecidas pelo ambiente. No caso de um ambiente favorável e que sobrevive às suas destruições, o bebê pode começar a diferenciar o objeto destruído na fantasia do objeto sobrevivente da realidade; ou seja, a distinção entre realidade interna e externa, entre o eu e o não eu, começa a ser delimitada.

O objeto, nessa perspectiva, está sempre sendo destruído e, apenas na medida em que sobrevive, pode ser usado pelo sujeito. A sobrevivência do objeto garante que ele seja colocado para fora da sua área de onipotência, desenvolvendo assim autonomia, realidade e vida. Considerando o aspecto positivo da destrutividade, temos então a criação de um mundo compartilhado, no qual o sujeito pode usar a “substância diferente-de-mim” (WINNICOTT, 1969, p. 131) sem precisar criar objetos por meio dos mecanismos projetivos.

A destrutividade primária do bebê e a adequação da resposta dada a ela por parte do objeto são decisivas, como argumenta Roussillon (2011, p. 180) para a montagem do aparelho de simbolização. Como discutimos no primeiro capítulo, por um lado, o objeto introduz uma lacuna, uma falha, em sua capacidade de adaptação às necessidades do eu. Por outro, a resposta desse objeto à destrutividade que é então mobilizada estabelece as pré-condições para que o trabalho de simbolização e representação se torne uma possibilidade. Em suas palavras, “aqui, o objeto é tanto barreira que a ilusão primária enfrenta quanto o elemento que permite que a destrutividade seja a ocasião para uma descoberta estruturante. Ela opera tanto pelas suas próprias limitações quanto pelas que impõe à capacidade de destruição do bebê” (ROUSSILLON, 2011, p. 180, tradução nossa).

A problemática acerca da destruição e sobrevivência do objeto é central no caso de Joana, impedindo-a, como vimos, de reconhecer a externalidade do objeto. Ela funciona a partir da vivência fundamental de ódio e desespero ao constatar que seus objetos internos foram e podem continuar sendo destruídos. Essa vivência vai formar em seu funcionamento psíquico o

⁴⁶ Daí o termo que Winnicott utiliza, *ruthlessness*, para definir a ausência de compaixão ou consideração por parte do bebê ao objeto “não eu”.

predomínio do que Green (1975) apontou como uma “lógica do desespero” que vai exigir do analista uma resposta que:

“não consiste em tranquilizar o paciente apresentando-lhe a perspectiva de uma esperança possível que, assim que fosse formulada, seria reduzida a um nada, inexoravelmente. Ela tampouco consiste em se deixar arrastar pelo paciente ao desespero. Ela reside, antes, em mostrar ao paciente que sua necessidade de criar desespero no analista lhe é tão necessária quanto poder verificar que o analista pode sobreviver a esse ódio e continuar a analisar o que acontece em seu universo mental, e isso é a maior prova de amor que ele pode lhe dar. Não se trata de perdoar, mas de reconhecer que esse ódio de si é um sacrifício e que esse ódio dirigido para o objeto talvez seja, como diz Winnicott, um ‘amor sem piedade’ (*ruthless love*)” (GREEN, 1975, p. 58).

A resposta do objeto nos limites do espaço analítico, para Green (1990), deveria ser justamente uma resposta que, no passado, o objeto primário não comunicou ao bebê. Uma vez que a resposta dada no passado pelo objeto-espelho primário e o impacto sentido diante dela são revividos no espaço analítico, abrem-se nesse novo contexto chances de encontrar uma resposta mais adequada que vai, justamente, impedir o paciente de enfrentar sozinho seus impasses destrutivos. É o que se observa quando Winnicott diz à sua paciente Margaret Little que a mãe dela era caótica: com isso, nas palavras de Roussillon (2012, p. 163), “ele ajuda a paciente a se afastar da ideia de que seu caos interno resultava simplesmente de uma pulsão anárquica e desorganizadora ou de uma libido ávida e sem limites”. A paciente pode, assim, apreender as mensagens da pulsão interna que emergem diante de respostas caóticas do outro.

Observando o interjogo analítico entre Winnicott e Margaret Little, Roussillon entende que dar uma resposta mais adequada para ajudar o paciente a metabolizar a experiência é essencial, mas não suficiente. Para o autor, é preciso ainda analisar os efeitos históricos da resposta inadequada do objeto; em outras palavras, quais seriam as consequências sobre a estrutura do self provocadas pelo fato de que o objeto não se deixou usar – ou não poderia, por qualquer motivo, ser usado (ROUSSILLON, 2011).

Além disso, vale registrar que, à medida que a análise se desenvolve, o uso do objeto pode ir modificando a própria relação do objeto, pois, para Roussillon, “as relações objetais e o

uso do objeto estão, portanto, num relacionamento dialético e mental conjunto, que varia de acordo com a progressão da simbolização” (ROUSSILLON, 2011, p. 185, tradução nossa). Ambos vão sendo descritos e pensados como diferentes um do outro, mas, ainda assim, são inseparáveis e fazem, o tempo todo, referências entre si.

Seguindo ainda o pensamento de Roussillon, após a resposta que o objeto oferece à destrutividade do bebê, o próximo passo é a apresentação de objetos que funcionem como algum tipo de substituto para aquele que está em falta. Podemos voltar a considerar os termos das funções de objeto propostas por Green e agora nos depararmos com a função objetal de substituição. Roussillon (2011) entende que esses substitutos seriam os chamados “objetos simbolizantes”, oferecidos pela mãe para que o sentimento de perda, que é parte do relacionamento com o objeto primário, seja simbolizado. O que se propõe é que as limitações da relação com o objeto que vão sendo percebidas pelo bebê possam se abrir para a necessidade de usar outros objetos: são eles que simbolizam e que podem compensar as inadequações da resposta materna.

Para que os novos objetos se tornem símbolos primários, ainda segundo Roussillon (2011, p. 181), temos como pré-requisito o fato de o bebê não poder se sentir excessivamente dependente do objeto nem narcisicamente muito afetado em seu relativo desamparo ou imaturidade. Do ponto de vista da mãe, seria preciso não somente oferecer novos objetos, mas também encorajar e aceitar o modo como serão usados. Ao propor outros objetos, a mãe/objeto primário viabiliza o início e a demarcação das diferenças entre relação de objeto e uso de objeto, já citadas anteriormente. Nas palavras de Roussillon:

A apropriação subjetiva do trabalho de simbolização pressupõe que essa transferência é realizada e que ela está sendo estimulada pelo ambiente primário: em outras palavras, que o ambiente primário concorda que algumas de suas características sejam deslocadas para outros objetos. [...] Isso é particularmente verdadeiro para o que está envolvido no uso do objeto (ROUSSILLON, 2011, p.182, tradução nossa).

A relação de objeto, para Roussillon, incidiria sobre as questões acerca do confronto com a alteridade do objeto primário ou, resgatando a ideia de Marion Milner⁴⁷, com a parte não maleável desse objeto. Em contrapartida, o uso do objeto e, portanto, a simbolização, estaria relacionado ao modo como o objeto primário responde às necessidades do bebê, anulando a própria alteridade para tornar-se um objeto apropriado ao uso.

Seguindo nossa linha associativa, encontramos também no pensamento de Green a ideia de substituições de objetos para simbolizar durante os primórdios de um aparelho de representação, bem como a importância da produção dessas novas formas objetais no decorrer do trabalho analítico. Para ele, é graças a uma substituição (em alguns casos metaforizante) que a “psique se assegura de que o necessário apelo dos objetos primários foi compensado sem grandes danos” (GREEN, 2008, p. 152). Esse processo compensatório, para ele, favorece o ego de forças internas que podem libertá-lo do “domínio de um narcisismo girando em falso” (idem).

Para complementar essas ideias, Green entende que uma substituição dessa natureza é realizada a partir do processo psíquico que ele vai nomear de *função objetalizante*. Para ele, essa operação corresponde a uma “metafunção” (GREEN, 2008, p. 151), que tem como ponto de partida aquelas doze funções do objeto, e que vai ultrapassá-las à medida que o eu passar a *produzir* os objetos. Green entende que o eu não se satisfaz em transformar as posições dos objetos com os quais se relaciona (do exterior para o interior, como aconteceria no jogo das identificações ou da incorporação/introjeção), mas, sim, cria os objetos apoiados na atividade pulsional, quando esta se transforma e se torna objeto. Assim, para além das transformações do objeto, é possível, através dessa metafunção, fazer com que determinados elementos adquiram atributos ou qualidades de objetos, os quais inicialmente não possuíam. Será, para Green, no contexto da função objetalizante que surgirá a possibilidade de sublimação ou produção de diversas formas objetais que vão nutrir psiquicamente o sujeito.

⁴⁷ Milner (1952) entende que a formação de símbolos é estabelecida pelo encontro do sujeito com o objeto, que é um meio maleável, ou seja, que se permite transformar de acordo com as necessidades do bebê. É graças a essa maleabilidade do ambiente que os estados internos do bebê podem ser refletidos.

Uma vez que as forças internas sejam reforçadas e alimentadas, Green sugere que, através da função objetualizante, é possível transformar o próprio eu em objeto a ser investido pela pulsão. Ou seja, sem se limitar às transformações e criações de novos objetos, a função objetualizante – garantida pelas pulsões de vida (GREEN, 2008) – vai também permitir a estruturação de um narcisismo capaz de integrar de modo coerente as representações no interior de si mesmo. É a força do investimento libidinal, para ele, que garante o trabalho de transformação dos objetos, levando à construção de novas formas de representação.

Green (2008) propõe pensar a função objetualizante em termos de *ligação e liberação* – mecanismos que funcionam na base da atividade pulsional, sob as ligações do ego aos objetos internos assim como do ego aos objetos externos – como foi proposto por Freud na última teoria das pulsões, mais exatamente na teoria da melancolia. Simultaneamente a essa ideia de ligação libidinal, encontraremos também, no cerne das reflexões freudianas acerca da melancolia, o seu conceito complementar: a *função desobjetualizante*. Nesse contexto, o ego se divide diante da perda do objeto, uma parte dele se identificando/se ligando com o objeto perdido.

Para Green, essa função nos permite compreender que “através da desobjetualização, não é somente a relação ao objeto que é atacada, mas também todos os substitutos dessa relação, e, por fim, o próprio Ego” (2008, p. 153). O que vemos acontecer, então, são operações de uma negatividade radical (identificação projetiva em excesso ou recusa que se apresenta por “nada saber”), que, sustentada pela ilusão, mantém a psique livre dos conflitos com os quais não consegue lidar. Ao mesmo tempo, essa negatividade vai esvaziando e esgotando as capacidades de trabalho do aparelho psíquico, processo que investigamos mais atentamente no primeiro capítulo.

Encontramos no caso de Joana uma situação que ilustra justamente esse fenômeno articulado à problemática das pulsões de destruição e ao *desinvestimento* que se manifesta através dela. Parece que Joana não pode “usar” esse objeto primário, cuja função narcisante não favoreceu a experiência das transformações representacionais nem foi suficiente para ela. A relação com a

escola, com o time de futebol⁴⁸ ou com a analista reproduz a relação hostil que mantém com seu objeto primário. Ela chega à análise desinvestida em si mesma, com uma capacidade reduzida de fazer novos investimentos ou transformações dos objetos: ela ainda precisava empreender psiquicamente enormes esforços para fixar dentro de si as representações do objeto primário, e, com isso, num primeiro momento, se via impedida de direcionar seu investimento ou seus recursos para novos objetos substitutos.

Essa hipótese vai justamente ao encontro do que Roussillon chega a propor sobre a problemática da destrutividade, ou certas formas de pulsão de morte, quando inseridas no universo transferencial. Para ele, sob o domínio das problemáticas da negatividade, as considerações acerca do objeto podem ser pensadas muito mais a partir da questão do uso do objeto do que da questão mais clássica da relação do objeto. Era sobre as capacidades de usar o objeto, portanto, que a análise de Joana podia acontecer.

Os objetos que produzia com a massa de modelar aos poucos alcançavam um plano simbólico, mas nem sempre ficavam à disposição de seu psiquismo para que pudessem ser usados como símbolos. É apenas gradativamente que Joana, na situação analítica, arrisca acreditar que os novos objetos podem sobreviver, estabelecer ligações entre si e, também, estar disponíveis para serem substituídos.

Outro aspecto dos objetos substitutos que Joana produz em análise também pode ser considerado a partir do pensamento de Milner (1952). Ela retoma esse processo pelo qual o interesse do bebê pelo objeto primário desloca-se para um objeto secundário, citando o pensamento de Klein, ao descrever essa transferência de interesse para objetos substitutos, pois

⁴⁸ Podemos pensar na relação emocional que especificamente Joana desenvolve com os times de futebol, retomando, também, as ideias sobre grupo que Freud desenvolveu em *Psicologia de grupo e análise de ego* (1921). Para ele, a relação amorosa seria a essência dos laços grupais: “Enquanto uma formação de grupo persiste ou até onde ela se estende, os indivíduos do grupo comportam-se como se fossem uniformes, toleram as peculiaridades de seus outros membros. Igualam-se a eles e não sentem aversão por eles. Uma tal limitação do narcisismo, de acordo com nossas investigações teóricas, só pode ser produzida por um determinado fator, um laço libidinal com outras pessoas. O amor por si mesmo só conhece uma barreira: o amor pelos outros, o amor por objetos” (FREUD, 1921 p. 113). Nesse sentido, Joana vai substituindo a torcida de um time para outro, pois os laços libidinais com esses grupos são vividos como aversivos e ameaçadores; ela precisa destruir a relação precariamente estabelecida com cada um, pois teme ter sua própria existência destruída.

estes últimos podem ser menos atacados e, com isso, menos aterrorizantes – a agressão contra os próprios objetos primários coloca o bebê em estado de terror por medo de retaliação. Joana se mantém mais integrada, portanto, quando sente que pode deslocar seu investimento para as novas ligações com os objetos construídos em análise; é através da nova relação com eles que passa a querer se sentir “menos louca”.

3.4. O ambiente analítico facilitador

Nesse âmbito clínico de análise com pacientes que se apresentam com um funcionamento representativo empobrecido, no qual há o predomínio do pensamento pouco simbolizado e pouco comunicado verbalmente, vemos a necessidade do uso de um dispositivo técnico para além daquele proposto pela psicanálise clássica (mais ligado à neutralidade e à abstinência do analista, a um rígido enquadre externo, à associação livre e à interpretação analítica). Green (2008), seguindo a trilha percorrida por Ferenczi⁴⁹, nos convida a pensar nesse outro caminho para a terapêutica psicanalítica quando reflete sobre a elasticidade do enquadre, que, para ele, não seria apenas uma condição técnica para a possibilidade de análise ou mais um conceito teórico-clínico, mas, sim, um incomparável instrumento teórico-clínico (GREEN, 2008, p. 42).

O autor define a situação analítica de modo complementar às palavras de Bleger⁵⁰, ao afirmar que “a situação analítica é o conjunto dos elementos compreendidos na relação analítica, no interior do qual se observa um processo no tempo, cujas articulações são construídas pela transferência e a contratransferência, graças ao estabelecimento e à delimitação do enquadre analítico” (GREEN, 1975, p. 86). Para ele, o estabelecimento do enquadre clínico organiza o vínculo entre analista e paciente, e, ao acionar as funções constitutivas do objeto, permite tanto a *reprodução* como o *nascimento* e o *desenvolvimento* de uma relação de objeto⁵¹.

⁴⁹ Referência, sobretudo, à noção de *elasticidade da técnica*, desenvolvida por Ferenczi (1928).

⁵⁰ Bleger, J. *Psychoanalysis of the Psychoanalytic Frame*. In: *J. Psychoanal.*, n. 24, p. 511-519, 1967).

⁵¹ Retomando a metáfora do espelho, Green observa que para constituir o par imagem-objeto, necessitamos de um terceiro elemento representado pelo próprio espelho. Não será desenvolvido o conceito desse terceiro elemento, mas registraremos aqui algumas palavras de Green, pois, para ele, “quando falamos da relação dual em análise, esquecemos desse elemento terceiro representado pelo enquadre, que é seu homólogo” (GREEN, 1975, p. 93). Para ele, o verdadeiro terceiro elemento, ou objeto analítico, não se posicionaria nem ao lado do paciente nem ao lado do analista, mas no encontro desses

Nos casos difíceis, vemos que o enquadre analítico pode reproduzir uma relação com objetos primários pouco confiáveis ou responsivos, que produziram falhas em momentos precoces da constituição do paciente. As angústias impensáveis que vão sendo despertadas no contato com o outro (tanto o outro nas partes desconhecidas de si como no que se refere à alteridade do analista) – como bem observamos nas três vinhetas clínicas apresentadas – ganham intensidade no interior do ambiente de análise, o que muitas vezes mantém a paralisia e o impedimento do trabalho representativo.

Diante da descarga infiltrada desses elementos destrutivos que se opõem à constituição dos vínculos com o objeto analítico e à evolução em direção à simbolização, a resposta dada pela contratransferência, como vimos, “é aquela que *deveria ter acontecido* por parte do objeto” (GREEN, 1975, p. 93). É por meio do funcionamento psíquico do analista que o enquadre agora vai favorecer a inscrição da experiência que ainda não pode acontecer: representando o ambiente materno, é, portanto, no enquadre que a resposta mais adequada e empática do analista faz nascer essa nova relação de objeto.

Nesse contexto, o mecanismo de elaboração e desenvolvimento do psiquismo – atravessado principalmente por tensões extremas toleradas e reduzidas pelo aparelho mental do analista – pressupõe que a meta da pulsão, ou seja, a sua busca de satisfação por meio do objeto, pode muitas vezes não acontecer. Esse impedimento, ou para-excitação realizada por parte do ambiente, é, para Roussillon (2006), o que vai dar início à organização da atividade representativa.

A inibição imposta pelo enquadre vai se estabelecendo a partir da constância e da consequente estabilidade que ela oferece – lembrando que a relação analítica se rompe a cada

dois discursos que se dá no espaço criado entre eles. Green vai pensar o funcionamento do enquadre analítico como condição para que o objeto analítico seja reconhecido enquanto tal, e igualmente como condição para que seja possível um certo jogo entre as variáveis do processo. Importante observar, também, que a ideia de um terceiro objeto, que posteriormente foi nomeado por Green como *terceiro analítico*, se constitui no campo da transferência e da contratransferência, resultando num trabalho de preservação, constituição e transformação dos participantes da dupla analítica a partir da experiência de opacidade e exclusão do outro.

separação e se reconstitui a cada novo encontro – bem como a partir de uma certa contenção⁵² que “substituiria” a contenção do paciente.

Funcionando tal qual os cuidados maternos, o ambiente analítico é capaz de limitar as exigências pulsionais e as angústias que elas despertam, e favorecer, ao mesmo tempo, uma ressonância com os estados emocionais do paciente. Nesse ponto, parece apropriado relacionar esse ambiente materno reproduzido na situação analítica com o meio suficientemente maleável, flexível e elástico frente aos impulsos e afetos transbordantes do analisando.

Roussillon propõe pensarmos na função do meio maleável sobre as atividades representativas, complementando as definições do conceito originalmente desenvolvido por Milner. Para o autor, como vimos anteriormente, antes mesmo que seja construído o conceito de representação, a atividade representativa da criança irá se apoiar nas funções do objeto, como a filtragem dos excessos de excitações desorganizadoras do eu e o desempenho maleável em seu papel de espelhamento.

Para desenvolver essa ideia, ele narra o contato que teve com uma paciente que lhe exigia fazer-se uma “boa massa” para que pudesse ser usado e, a partir disso, sair do seu estado de confusão interna. Diz ele:

Se eu acatava ser tratado como um objeto subjetivo sem exterioridade real, e se, ao mesmo tempo, continuava a mostrar-me atento, disponível e vigilante, vivo e criativo em minhas interpretações (essencialmente sobre processos de identificação projetiva ligados a uma história precoce muito perturbada, que eu tentava paralelamente reconstruir com a paciente), indestrutível em meu cuidado de formular hipóteses sobre o sentido que podia adquirir o que se desdobrava na transferência, então aos poucos a paciente parecia descobrir que eu podia existir como um objeto de refúgio, tornava-se capaz de utilizar o tempo das sessões para uma análise. Em um primeiro momento, ela pôde começar a tolerar um contato elementar comigo, para depois aceitá-la mais plenamente, ao mesmo tempo em que uma certa *consciência de ser* emergia (ROUSSILLON, 2006, p. 159).

⁵² A contenção do enquadre, nas palavras de Green, poderia “manter o isolamento da situação analítica, a impossibilidade da descarga, a estreiteza do contato reduzido à esfera do psíquico, a certeza de que tal pensamento louco não irá ultrapassar os limites do consultório analítico, que a linguagem empregada para lhe servir de veículo continue sendo a metáfora, a segurança de que a sessão irá terminar, que outra sessão irá se seguir e que sua opressiva verdade, mais verdadeira que a realidade, irá se dissipar uma vez que a porta esteja fechada às costas do paciente” (GREEN, 1974, p. 89).

É uma experiência analítica que o direciona às ideias de Milner desenvolvidas em “O papel da ilusão na formação simbólica”, sobre a formação do símbolo a partir da fusão de uma parte da realidade interna com uma parte da realidade externa. A autora tem como fio condutor de sua elaboração a análise de um menino que a tratava como um “detrito”, de forma tirânica e onipotente. Nesse caso, Milner pôde aceitar as necessidades da criança e o fato de ela a tratar como uma parte não conectável dela mesma. Com esse gesto, dá início a uma modificação na técnica, permitindo deixar-se considerar um meio maleável para o paciente.

Milner entende que, à medida que o menino foi descobrindo que ela continuava a ser amistosa, apesar de seus contínuos ataques, o excesso de angústia e a culpabilidade puderam ser amenizados. Isso contribuiu para que ele pudesse encontrar no ambiente uma ponte entre o interior e o exterior e assim discriminar melhor os limites entre a realidade interna e externa. Essa ponte, ou união, entre uma realidade e outra é o que Milner vai entender como símbolo.

O meio maleável posicionado na origem das representações de objeto, como propõe Roussillon (2006), é composto de cinco características fundamentais, as quais podem ser descritas separadamente, mas que são interdependentes entre si e, só assim, articuladas umas às outras, podem alcançar o seu valor simbolizante.

Para o autor, a primeira propriedade é a que comanda as outras, sem, no entanto, se sobrepor a elas. Ele a denomina *indestrutibilidade*, uma característica que se aproxima à formulação de Winnicott, já discutida por nós, sobre o uso do objeto: “o objeto deve poder ser atingido e destruído – ele muda de forma –, mas deve ‘sobreviver’” (ROUSSILLON, 2006, p. 163). A destrutividade do meio maleável deve ser exercida sem reserva e sem destruição.

Outra característica é a *extrema sensibilidade* do meio às variações que podem acontecer quando é modulado, tal qual uma “massa de modelar”. É uma matéria sensível e suscetível às transformações, ainda que não sejam transformações mais fundamentais em sua própria natureza. O “uso do objeto”, como já pensado por Winnicott, é acompanhado dessa sensibilidade por parte do objeto a ser usado, sensibilidade que surge como condição para ele poder ser experienciado.

Roussillon (2006) segue categorizando uma terceira propriedade, a *indefinida transformação*, ou seja, a capacidade do meio de assumir todas as formas, paradoxalmente permanecendo ele mesmo. As pré-condições para essa transformação são justamente as duas primeiras características: o meio, para ser maleável e manipulável, deve ser sensível às variadas intensidades de uso, sem ser destruído em sua natureza.

A quarta qualidade do meio é ser *incondicionalmente disponível*. Roussillon (2006) entende que o meio só pode adquirir um caráter de transformação indefinida, se estiver ali para ser encontrado e usado. E, por fim, a última é o caráter *vivo* do meio maleável: embora o meio possa ser uma substância inanimada, a criança, em determinado momento, precisa encontrá-lo como uma matéria viva e animada.

Uma vez definido por esse conjunto de cinco propriedades, o meio maleável passa a ser compreendido como um objeto transicional do processo de representação. Ainda que a atividade representativa não dependa exatamente de um objeto externo que seja meio maleável, esse meio só poderá ser apropriável se a criança encontrar nele representantes perceptíveis de si mesma. São as figuras encontradas no meio maleável que dão o apoio transicional durante o período de construção e integração pulsional do eu.

Inversamente, alguns traumatismos se relacionam aos déficits de figuras do meio maleável, como, muitas vezes se vê acontecer, por exemplo, nos quadros de crianças autistas. Roussillon recorda os jogos repetitivos com a água, um meio maleável que não pode conservar sozinho sua forma nem sobreviver à destruição. Para o autor, “a criança autista que brinca compulsivamente com a água repete a busca de um meio maleável que conservaria suficientemente a forma para que esta possa ser destruída e a atividade representativa sobreviva e, ao mesmo, tempo, repete o fracasso desse encontro” (ROUSSILLON, 2006, p. 166)

A repetição do fracasso com o meio maleável pode ser diagnosticada no caso de Joana, cujo funcionamento transferencial era dominado por ataques maciços à nossa ligação, sempre que ela impedia o meu olhar sobre o que fazia ou ignorava as tentativas de contato. Era necessária uma atitude técnica com certo modulamento e submissão à sua exigência de afastamento, ainda que nem sempre o resultado disso me parecesse evidente. Podemos pensar que a indestrutibilidade

do analista e do *setting* psicanalítico diante dessa hostilidade inicial, bem como o desenvolvimento do trabalho com a materialidade concreta do biscoito, permitiu uma lenta aproximação de Joana, estimulando a saída do seu estado de encarceramento.

Desse modo, quando o analista e o enquadre analítico desempenham o papel de meio maleável, o paciente pode sentir os efeitos de seus gestos sobre ele e assim desenvolver a capacidade de representar as marcas que produz. É uma nova etapa do processo, que permite o início da organização e da formação do aparato simbólico. O meio maleável, então, se apresenta como um veículo para a atividade representativa, desde que forneça, também, representantes que possam ser percebidos e apropriados pela criança.

Roussillon entende ainda que o meio maleável, na medida em que gradativamente vai fornecendo figuras que podem ser interiorizadas, funciona como um representante-coisa ou um representante-objeto da atividade representativa: o meio maleável, para o autor, corresponde à própria atividade de representação. Isso feito, um novo conflito se abre no encontro com o meio maleável: o paciente se vê entre conservar uma representação-coisa já existente, permanecendo fixo a ela, ou “conservar a maleabilidade, isto é, conservar o *processo* de representação” (ROUSSILLON, 2006, p. 170).

No caso de Joana, foi possível, no decorrer do seu jogo de destruição, deslocar-se da fixação em seus objetos rígidos para uma nova remodelagem representativa. Ela evitava o reencontro com o objeto que a fazia se sentir invadida e aniquilada e, apenas diante da maleabilidade do ambiente, pôde experimentar que algo existe em seu interior e que isso não seria destituído pelo outro. Ou seja, ainda que colocando em risco a representação já existente de si mesma, Joana, em alguns instantes do trabalho analítico, teve condições de investir numa nova representação.

3.5. Funcionamento mental do analista

Uma das principais contradições encontradas pela análise que se desenvolveu nos anos pós-Freud, para Green (1975), seria a necessidade e a dificuldade de fazer coexistir e harmonizar o código interpretativo saído da obra de Freud e da análise clássica com o conjunto heterogêneo de pensamento surgido a partir das novas contribuições clínicas e teóricas. Não se trata apenas de seguir um modelo de interpretação preconizado por Freud em *A interpretação dos sonhos* (1900), mas, sim, de pensar a prática clínica com base nas construções psíquicas que acontecem ao longo da sessão e do impacto dessas construções sobre a dupla analítica.

Desse modo, além da escuta, das capacidades afetivas ou da empatia, o que é pedido ao analista requer uma aproximação dos fenômenos psíquicos que operam em seu interior, na medida em que se apresentam como indispensáveis para a compreensão dos mecanismos acionados pelo analisando. Green afirma que:

É cada vez mais frequente ver analistas interrogarem suas próprias reações diante daquilo que lhes é comunicado pelo paciente, e utilizar-se disso em suas interpretações, ao lado de ou preferencialmente à análise de conteúdo daquilo que lhes é comunicado, pois o objetivo buscado pelo paciente é o efeito produzido pela sua comunicação, mais do que a transmissão de um conteúdo (GREEN, 1975, p. 73).

Para o autor, o analista faz um imenso trabalho sobre esses efeitos para que em algum momento eles se tornem comunicáveis para a sua consciência. Ele entende que não é possível saber o que se passa no interior do paciente, senão através daquilo que ele comunica, e que isso pode ser superado pela observação das consequências dessa comunicação no analista. Ele diz que “com certeza, não podemos afirmar que isso é o que acontece no paciente, mas apenas que o que acontece conosco fornece um *analogon*, um homólogo daquilo que acontece com ele” (GREEN, 1975, p. 89).

Nesse contexto, o analista pode transformar, como que por uma mutação interna, esses conteúdos em sequências de palavras que serão comunicadas ao paciente no momento possível. Como se pudesse alcançar um estado análogo a uma representação alucinatória de desejo, ele consegue oferecer ao informe uma forma que tenha algum sentido. Nessas condições, o analista

forma uma imagem do funcionamento mental do analisando e essa imagem, por fim, “completa o que falta a esse paciente” (GREEN, 1975, p. 90).

O analista vai sendo colocado no papel de facilitador ao acesso das falhas precoces ou irrepresentadas, especialmente quando se percebe que as questões principais do paciente são do eixo narcísico ou se configuram como uma análise de casos-limite. Para Green, trata-se de situações que têm implicações relativas a: “1. O fato de as experiências de fusão primitiva serem o indicativo de uma indistinção sujeito-objeto; 2. Um modo de simbolização que acontece a partir de uma organização dual e 3. Uma função de integração estruturante que será realizada pelo objeto” (GREEN, 1975, p. 79).

Alguns casos classificados como pertencentes à “psicose branca”, por exemplo, apresentam um vazio de pensamento ou um buraco na atividade mental diferente daquele vivido pelos efeitos do recalque. Nessa situação, o que predomina não é exatamente aquilo que estaria “por trás” do vazio, como na neurose, mas, sim, no “após” o vazio, ou seja, aquilo que já aponta para novas formas de reinvestimento (GREEN, 1975, p. 83). Para o autor, o analista responde ao vazio por meio de um considerável esforço em tentar pensar o que o paciente não consegue pensar, ou seja, o analista investe numa atividade fantasmática e criadora de representações para não se deixar vencer pela morte psíquica. Em contrapartida, diante das projeções secundárias de caráter delirante, o analista também poderia se sentir confuso e até mesmo atônito.

De modo geral, essa sensação de confusão que pode ser sentida no trabalho clínico de casos como esses também é pensada por Botella & Botella (2002, p. 52), como encontramos nas observações sobre a paciente Olga, que magicamente negava, como se jamais tivesse existido, um período de ausência do analista:

Diante desse procedimento que visa a não existência da percepção da falta, diante dessa falta de sua própria representação em Olga, o analista tem um sentimento fugidio de estranheza que não poderia ser compreendido unicamente enquanto pensamento contratransferencial de ordem da castração ou narcísica, “minha paciente me trata como se eu fosse menos do que nada”. Produz-se então uma elaboração nele. Seu sentimento de estranheza é retomado em um trabalho de figurabilidade que chega à consciência sob a expressão “nem visto, nem conhecido”.

Os autores entendem que essa paciente atuava como se a ausência do objeto primário, atualizada na ausência do analista, não tivesse acontecido, e o trabalho se dava na tentativa de trazer para a relação a percepção de uma falta não representada: “Poder-se-ia dizer que o analista faz com que os mortos surjam para reanimar, até mesmo criar, a representação de sua ausência” (BOTELLA & BOTELLA, 2002, p. 53). Desse modo, no lugar da estranheza em sentir-se “menos que nada”, ele experimenta a convicção de ter alcançado o essencial do funcionamento psíquico da paciente naquele momento, o que lhe servirá, chegada a hora, de uma alavanca para uma intervenção analítica.

O analista que se permite ser afetado pela comunicação do paciente observa as mudanças em si – conduzidas por uma variedade de sentimentos e pensamentos – e com isso tem acesso ao rico material que está sendo encontrado às portas do processo transferencial. Isso implica pensarmos que o analista não é apenas um continente apto para receber as projeções, mas, sim, um objeto que detém uma integridade que, ao receber uma impressão ou marca sobre si mesmo, responde de forma inconsciente ao paciente. Desse modo, é possível pensar que ele vai provocar sobre seu paciente um efeito particular.

Essa modalidade de funcionamento da dupla analítica pode ser observada no cenário clínico apresentado pela paciente Joana, quando seus movimentos pulsionais brutos e destrutivos impactam violentamente o *setting*, também provocando um efeito perturbador no funcionamento mental do analista. Quando Joana decide levar consigo todos os objetos armazenados na sua caixa lúdica, a experiência afetiva do analista, de modo imediato, é uma sensação de esvaziamento, e a resposta a essa atuação será de evitar, também de modo imediato, que esse esvaziamento aconteça. É possível compreender que a vivência e o reconhecimento desse afeto, por parte do analista, dá notícias da condição psíquica de Joana frente ao objeto: ela sente o desaparecimento e o abandono do objeto e, ao mesmo tempo, de si mesma. Assim, a insistência de Joana na desocupação de sua caixa representava exatamente a sua própria condição, que insiste em retornar ao vazio. Em contrapartida, abraçar os objetos que estava construindo para levá-los consigo era a

única reação possível para livrar-se da ameaça que sentia em perder aquilo que muito lentamente conseguia apropriar como sendo seu.

O que ela demonstrava, também, era que seu objeto primário-analítico não portava a qualidade de confiança. Para proteger-se dessa marca do abandono, ora se isolava do contato com o analista, ora atuava de modo tirânico, fazendo com que o objeto – de modo ilusório – funcionasse exatamente na medida de suas necessidades. Era necessário ao analista manter-se vivo, sobretudo através do pensamento despertado por todas essas impressões que iam sendo vividas internamente e que, nos momentos mais adequados, poderiam ser verbalizadas.

Green (1975) diz que no campo analítico contemporâneo tem-se uma importante descrição clínica do antianalisando⁵³: “O analista sente-se preso no sistema de objetos mumificados de seu paciente, paralisado em sua atividade, incapaz de fazer nascer no analisando qualquer curiosidade em relação a si mesmo. O analista encontra-se numa situação de exclusão objetiva” (GREEN, 1975, p. 78). Era também algo dessa natureza que se apresentava na análise de Joana. As falhas de seu ambiente primário, que não podia ser moldado às suas necessidades, e a possível descontinuidade do encontro com o objeto faziam sua marca de exclusão sobre o analista, que sobrevivia sob a condição de manter um investimento significativo na paciente.

Para complementar essas ideias e concluir, resgatamos outro caso clínico apresentado por Botella & Botella (2002), que articula o uso do funcionamento mental do analista para transformar em palavras o que a experiência evocou no campo afetivo. Os autores comentam sobre o paciente Thomas, de quatro anos de idade, que manifestava suas angústias no decorrer da sessão de modo autístico, seja lançando objetos duros contra superfícies duras, seja gritando “crra... crra!”. Dado o fim de certa sessão, o analista percebe o terror de separação vivido pelo menino e tem, por assim dizer, um pesadelo, no qual “vê” um lobo. Decide, então, perguntar a Thomas se ele tem medo de lobos. É uma pergunta que, aparentemente, deixa o menino menos confuso diante de seu transbordamento afetivo, e isso o ajuda a ir embora. O episódio faz os autores pensarem que o trabalho de figuração do lobo realizado pelo analista é um trabalho de elaboração correspondente

⁵³ Green faz referência ao termo proposto por Joyce McDougall (1972).

ao momento relacional com a criança: o analista usa o seu “pesadelo” para dar a coerência àquilo que juntos estavam vivenciando.

São casos assim que submetem a duras provas o psiquismo do analista: “Não somente o analista perde seu enquadre e seu instrumento, a interpretação, como também sofre o mal-estar da indefinição das representações que a criança desperta nele, ao ponto de ser ameaçado pelo pior, a não representação” (BOTELLA & BOTELLA, 2002, p. 31). O analista que, frente ao perigo da não representação, poderia se ver desinvestido de sua função, vai reagir investindo na via alucinatória de um sonho/pesadelo ou, então se abrir aos fenômenos psíquicos que operam em si para alcançar, assim, áreas do psiquismo do analisando – como a dos traumas que não puderam ser representados – que de outro modo são inatingíveis.

O que se propõe, portanto, é que o analista suporte a impotência na qual a situação o colocou e use essa vivência como uma oportunidade para representar e reconstruir o que provavelmente a originou. Assim, embora a agonia não seja interpretável, poder tolerá-la e torná-la inteligível permite, no decorrer do tempo, que tanto a agonia como outros estados emocionais do analisando se tornem mais aceitáveis e relativos. Isso significa que a busca por alguma inteligibilidade da vivência da não representação e da agonia psíquica torna-se, enfim, o essencial do trabalho psicanalítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação procurou investigar e lançar alguma luz sobre a compreensão da organização e dinâmica psíquica que caracterizam algumas formas de adoecimento, em particular aquelas que impedem o sujeito de dar um estatuto representativo a certas experiências essenciais para sua constituição. Tratamos de considerar, diante dessa problemática, os efeitos das experiências traumáticas precoces, que não se associam às cadeias representativas, mas que se inscrevem no psiquismo como algum outro dado psíquico que insiste em se fazer presente até alcançar algum tipo de inscrição. Nesse contexto, foi formulada a questão que conduziu o trabalho correspondente à compreensão dos mecanismos de reconstituição do tecido psíquico prejudicado pelo trauma, a partir da emergência desses elementos ainda não representados no contexto clínico da análise.

Frente à multiplicidade de caminhos possíveis para percorrer a temática, nosso ponto de partida, como referido na introdução, foi o contato clínico com aqueles que sofrem em virtude dessas reminiscências traumáticas e dos estudos de autores que desenvolveram um pensamento psicanalítico novo e vitalizante sobre os primeiros momentos do desenvolvimento psíquico. A partir daí, cabe ressaltar, observamos que as reflexões metapsicológicas que acompanham esta pesquisa vão surgindo e permanecendo dentro do campo das questões clínicas, sem que entre uma ou outra se pretenda demonstrar hipóteses. O que buscamos, isso sim, foi abrir espaço para que a teoria possa dar sentido à clínica e recriá-la, e vice-versa. Como nos avisa Botella & Botella, “é no esclarecimento mútuo, na estreiteza do intrincamento teórico-clínico que uma ‘verdade’ nasce, mais do que é descoberta” (2002, p. 50).

Para orientar essas considerações, o trabalho foi pensado a partir de três vinhetas clínicas que antecedem, respectivamente, os três eixos teóricos. O caso Leon inaugura a investigação sobre natureza representacional do psiquismo, os impasses traumáticos que interrompem o seu funcionamento e os efeitos disso sobre ele, sobretudo a eclosão dos estados de angústia e agonia. O fragmento clínico da paciente Renata foi relatado junto ao segundo eixo da pesquisa, fazendo correspondência com o estudo das defesas que impedem a integração do traumático no interior

do psiquismo; delimitamos as diferenças entre o representado recalcado e o não representado clivado, este último reconhecido como um fenômeno fundamental para pensarmos nos casos de traumatismo precoce. Por fim, a experiência clínica com Joana acompanha o eixo que investiga as possibilidades de reconstrução do fluxo representativo em análise, promovidas pelas funções primárias do objeto que são acionadas a partir do ambiente e do funcionamento mental do analista.

Na concepção destes estudos, encontramos a ideia de que, frente aos traumatismos perdidos, torna-se possível retomar a continuidade da vida psíquica, não exatamente superando as rupturas que provocou no psiquismo, mas, sim, ao que tudo indica, na procura por modos de ligação daquilo que um dia foi experienciado, ainda que pelo sujeito imaturo. Para tanto, o trabalho não propõe apenas um retorno ao passado do paciente, mas uma recontextualização da história que lhe permita um distanciamento mínimo e a percepção de que o que ele vive na atualidade são memórias do passado. Isso vai ao encontro do que Green (2008) comenta sobre a experiência psicanalítica, que, na sua essência, dependeria da atividade psíquica que “induz a representação e excita os traços mnemônicos anteriores do paciente, postos aqui à prova na experiência da transferência” (GREEN, 2008, p. 161). Nas pequenas aberturas transferenciais, as partes perdidas do psiquismo, que aos poucos assumem a forma de conteúdo, poderiam ser soldadas e organizadas em torno de algum sentido.

Para tanto, contamos com a própria natureza associativa da psique, incentivada, justamente, pela clínica capaz de compor um clima que garanta tais associações e rearranjos dos fragmentos. Por um lado, temos a atividade psíquica, que é governada por uma inerente e vital pressão a formar representações significativas e carregadas de afetos⁵⁴. Aproveitando as palavras de Figueiredo (2006, p. 133), é possível dizer que “o irrepresentável, embora possa resistir à representação, tende para ela” – e aqui pensamos que se encontra aspecto importante do trabalho de representação a ser mais detidamente investigado. Por outro lado, e junto com isso, temos o trabalho clínico e os resultados dos nossos esforços. Logo após comentar sobre as partes

⁵⁴ Jean Claude Rolland, no trabalho “Guérir du mal d’aimer” (1998) chega a propor o termo *representational imperative*, ao se referir a uma compulsão à representação, cuja origem está numa fonte interna (pulsões) ou externa (percepções) que exercem uma demanda sobre a mente para o trabalho psíquico.

fragmentadas de *Orpha* e a constatação de que se comportam como personalidades distintas, Ferenczi pensa em voz alta, como tantas vezes também o fazemos: “Espero, entretanto, nesse caso também, que seja possível encontrar os caminhos adequados que permitirão ligar entre si os diversos fragmentos” (FERENCZI, 1933, p. 120).

Entendemos que foi possível apontar neste estudo alguns desses caminhos, apresentados como uma ferramenta de trabalho ou estratégia clínica de que o analista pode lançar mão para o tratamento de alguns casos. O que já sabemos é que estamos lidando com a radicalidade de uma clínica que exige do analista ir além da palavra causal e interpretativa, de modo a encontrar, na reflexão do seu fazer analítico, formas de intervenção mais próximas das necessidades daquele que está em sofrimento. Como já nos havia orientado Freud (1914), acolher as repetições em análise, respeitando o tempo, o ritmo e o movimento catártico do analisando, faz parte do método psicanalítico para um processo elaborador. Essa conduta analítica será convocada também diante dos casos do traumatismo precoce, não representado, quando a repetição se dá pela imposição ameaçadora do retorno do clivado. Nessa situação, os esforços do analista podem seguir uma nova trilha, na qual ele vai permitir ser usado durante o processo analítico de modo bastante complexo: é vivido como o ambiente rígido que circundou as primeiras experiências de seu paciente até poder ser reconhecido, no decorrer do exercício das funções objetais, como um meio maleável. Do mesmo modo que uma matéria bruta, pelo trabalho do escultor, vai recebendo uma forma que seja reconhecível, o meio inflexível vai precisar ser transformado e modulado, pelo uso do objeto analítico, até que possa acolher uma representação.

Quando o elemento irrepresentável do paciente puder ser captado pelo analista, o efeito em seu psiquismo será o de “tornar inteligível” aquilo que até então se mantinha desconhecido. Os níveis de angústia são tornados mais toleráveis e diríamos que se amortece, assim, o impacto do traumático. Ora, se é preciso ir além da palavra interpretativa, também será ela, nesse “tornar inteligível” que vai suprir os efeitos da falta dos cuidados primários. Não se trata de escolher, portanto, no campo da atuação clínica, entre o primado da linguagem ou o primado da imagem (PONTALIS, 2014): o que nos interessa é pensar no vaivém entre ambos. Como nos mostra o estudo dos sonhos, a verdade não estaria nem no relato nem no sonho sonhado, mas, sim, na

passagem entre um e outro. Nessa passagem, então, o que vemos acontecer são as construções psíquicas em torno dos símbolos desconhecidos que os analisandos, num dado momento do trabalho analítico, buscam inconscientemente pensar. Nessa mesma passagem, também, o analista pode conhecer profundamente os elementos que permanecem interrompidos, e esse conhecimento é o que vai permitir uma verbalização do que mais lhe parece verdadeiro. Por fim, é nessa passagem que a experiência emocional se torna mais próxima de ser vivida plenamente, oferecendo àquele que sofre um modo possível de vir a existir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTONELLO, D.; HERZOG, R. A memória na obra freudiana, para além da representação. In: Arquivos Brasileiros de Psicologia v. 64, n. 1, 2012.

AULAGNIER, P. *The Violence of Interpretation: From Pictogram to Statement*. London: The New Library of Psychoanalysis, 2001.

BION, W. R. (1957). Ataque aos elos de ligação. In: *Estudos psicanalíticos revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1994.

_____. (1967). *Second Thoughts*. London: Karnac Books, 1984.

BOTELLA, C. Entrevista César Botella. *Psicanálise – Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*. v. 2, n. 1, 2000. Porto Alegre: SBPdePA, 2000.

BOTELLA, C.; BOTELLA, S. *Irrepresentável: mais além da representação*. Porto Alegre: Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul: Criação Humana, 2002.

CANDI, T. S. (Org). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos: o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. São Paulo: Escuta, 2015.

CAMPOS, E. B. V. *Limites da representação na metapsicologia freudiana*. São Paulo: Edusp – Editora da Universidade de São Paulo, 2014.

CINTRA, E. M. U.; FIGUEIREDO, L. C. *Melanie Klein*. Estilo e pensamento. São Paulo: Escuta, 2010.

CINTRA, E. M. U. André Green e o trabalho do negativo. *Revista Percurso* 49/50, ano XXV, jun. 2013.

FERENCZI, S. (1909). Transferência e introjeção. In: Ferenczi. S., *Psicanálise I/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. (1912). O conceito de introjeção. In: Ferenczi. S., *Psicanálise I/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. (1923). O sonho do bebê sábio. In: S. Ferenczi, *Psicanálise III/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: S. Ferenczi, *Psicanálise IV/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. (1931). Análises de crianças com adultos. In: S. Ferenczi, *Psicanálise IV/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. (1932). *Diário clínico*. Trad. A. Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

_____. (1933). Confusão de línguas entre os adultos e as crianças. In: Ferenczi. S., *Psicanálise IV/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2011.

_____. (1934). Reflexões sobre o trauma. In: S. Ferenczi, *Psicanálise IV/Sandor Ferenczi*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FERNANDES, M. H. *Corpo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

FIGUEIREDO, L. C. *Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003.

_____. A clínica psicanalítica a partir de Melanie Klein. O que isto pode significar? In: *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, 39 (71): p. 125-150, dez. 2006.

_____. A psicanálise e o sofrimento psíquico na atualidade: uma contribuição a partir de Melanie Klein e D. Winnicott. In: *Cadernos de Psicanálise – SPCRJ*. Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 25-36, 2017.

FREUD, S. (1893 [1888-1893]). Carta 52. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. I.

_____. (1893[1888-1893]). Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. I.

_____. (1894). As neuropsicoses de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. III.

_____. (1895). Projeto para uma psicologia científica. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. I.

_____. (1900). *A interpretação dos sonhos*/Sigmund Freud. Trad. Walderedo Ismael de Oliveira. Rio de Janeiro: Imago, 2001.

_____. (1905). Três ensaios sobre a sexualidade. In: S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006, v. VII.

_____. (1907). Delírios e sonhos na Gradiva de Jensen. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006, v. IX.

_____. (1914). Recordar, repetir e elaborar. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XXII.

_____. (1915). O inconsciente. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIV.

_____. (1915). Pulsões e suas vicissitudes In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIV.

_____. (1917[1915]). Luto e melancolia. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIV.

_____. (2015). Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIV.

_____. (1920). Além do princípio do prazer. In: *Obras Completas*. Trad. Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1921) Psicologia de grupo e análise de ego. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v.VIII.

_____. (1923). O ego e o id. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIX.

_____. (1925) A negativa In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XIX.

_____. (1926) Inibição, sintoma e angústia. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. de Janeiro: Imago, 2006. v. XX.

_____. (1927) Fetichismo In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XXI.

_____. (1937). Construções em análise. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XXIII.

_____. (1940). A divisão do Ego e os mecanismos de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XXIII.

GONDAR, J. Ferenczi como pensador político. In: *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 27, p.193-210, jul.-dez. 2012.

GREEN, A. (1973). *O discurso vivo: a conceituação psicanalítica do afeto*. Trad. Ruth Joffily Dias. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

_____. (1975). *A loucura privada: Psicanálise de casos-limite*. São Paulo: Escuta, 2017.

_____. (1990). O analista, a simbolização e a ausência no enquadre analítico. In: *A loucura privada: Psicanálise de casos-limite*. São Paulo: Escuta, 2017.

_____. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1988.

_____. *Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. São Paulo: Imago, 2008.

_____. *André Green at the Squiggle Foundation*. London: The Squiggle Foundation, 2000.

_____. *O trabalho do negativo*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

_____. A representação e o irrepresentável. In: *Psicanálise Entrevista – vol. 1/organização Mara Selaibe; Andréa Carvalho*. São Paulo: Estação Liberdade, 2014.

GREENBERG, J. R.; MITCHELL, S. *Relações objetais na teoria psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

GURFINKEL, D. *Sonhar, dormir e psicanalisar: viagens ao informe*. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2008.

_____. *Relações de objeto*. São Paulo: Blucher, 2017.

HANNS, L. A. (1999). *A teoria pulsional na clínica de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1999.

LACAN, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu, tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: *Escritos*. Trad. V. Ribeiro. Rio de Janeiro: J. Zahar. p. 96-103.

LAPLANCHE & PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

LAPLANCHE, J. *Problemáticas I: A angústia*. São Paulo, Martins Fontes, 1987.

LEVINE, H. B., Gail S. R.; Dominique Scarfone. *Estados não representados e a construção de significado. Contribuições clínicas e teóricas*. São Paulo: Blucher, 2016.

LEVINE, H. B., Gail S. R.; Dominique Scarfone (Orgs.). *Unrepresented states and the construction of meaning: Clinical and theoretical contributions*. Karnac Books, 2013.

MEZAN, R. *O tronco e os ramos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

MILNER, M. (1952). O papel da ilusão na formação simbólica. In: Milner, M. *A loucura suprimida do homem são*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 89-117.

MIJOLLA, A. *Dicionário internacional de psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

NEWMAN, A. *As ideias de D. W. Winnicott: um guia*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

OGDEN, T. H. *Esta arte da psicanálise – Sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PONTALIS, J.-B. A atração do sonho. In: *Força de atração*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.

_____. *Entre o sonho e a dor*. Trad. Cláudia Berliner. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2005. (Coleção Psicanálise Século I).

_____. Na borda das palavras. In: *Psicanálise Entrevista – vol. 1/organização Mara Selaibe; Andréa Carvalho*. São Paulo: Estação Liberdade, 2014.

RIBEIRO, M. F. R. Uma reflexão conceitual entre identificação projetiva e *enactment*. In: *Cadernos Psicanálise (CPRJ)*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 35, p. 11-28, jul-dez. 2016.

ROCHA, Z. A dor física e psíquica na metapsicologia freudiana. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 591-621, 2011.

_____. *Os destinos da angústia na psicanálise freudiana*. São Paulo: Escuta, 2000.

ROSENBERG, B. *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*. São Paulo: Escuta, 2003.

ROUSSILLON, R. Agonia e desespero na transferência paradoxal. In: *Revista Brasileira da SPPA*, 11 (1), 13-53, 2004.

_____. *Paradoxos e situações limites da psicanálise*. São Leopoldo: Unisinos, 2006.

_____. *Primitive Agony And Symbolization*. London: Karnac Books Ltd., 2011.

_____. A desconstrução do narcisismo primário. In: *Livro Anual de Psicanálise XXVI*, p. 159-172, 2012.

_____. O desamparo e as tentativas de solução para o traumatismo primário. *Revista de Psicanálise da SPPA*, v. 19, n. 2, p. 271-295, 2012.

_____. Le travail de Symbolisation. In: *Manual de Pratique Clinique*. Paris: Elsevier Masson, 2012.

_____. O trauma narcísico identitário e sua transferência. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 48(3), p. 187-205, 2014.

_____. Para introduzir o trabalho sobre a simbolização primária. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v.49, n.1, p. 33-46, 2015.

SHOR, D. *Heranças invisíveis do abandono afetivo*. São Paulo: Blucher, 2017.

TUSTIN, F. *Barreiras autistas em pacientes neuróticos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

UCHITEL, M. *Neurose traumática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

URRIBARRI, F. André Green: Paixão clínica, pensamento complexo. Em direção ao futuro da psicanálise. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*. Porto Alegre, n. 10, jul.-dez. 2010.

WINNICOTT, D. W. A defesa maníaca. In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Trad. Davi Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. (1949). Memória do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade. In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Trad. Davi Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. (1952). Psicose e cuidados maternos. In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Trad. Davi Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. (1967). A localização da experiência cultural. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. O lugar em que vivemos. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. (1967). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. (1969). O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. (1965). A psicologia da loucura: uma contribuição da psicanálise. In: D. W. Winnicott. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____. (1974). O medo do colapso. In: WINNICOTT, D. W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____. (1988). *Natureza humana*. Trad: Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. (1987). *Os bebês e suas mães*. Trad. Jefferson Luiz Camargo. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.