



Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre

Filiada à Associação Psicanalítica Internacional desde 1963 e
à Associação Brasileira de Psicanálise

Presidente

Carlos Gari Faria

Secretário

Paulo Fonseca

Secretário Científico

Juarez Guedes Cruz

Tesoureiro

Gerson Isac Berlim

Conselheiros

Cláudio Laks Eizirik

Paulo Martins Machado

Diretor do Instituto

Luiz Carlos Mabilde

Secretário do Instituto

Antônio Carlos J. Pires



ISSN 1413-4438

Revista de Psicanálise

da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre

Rua Gen. Andrade Neves, 14 conj. 802-A

90010-210 - Porto Alegre-RS

Tel/Fax: 051 224-3340

Volume VI - Nº 2 - Agosto - 1999

Editor

Mauro Gus

Co-Editor

Joel Nogueira

Conselho Consultivo

Alírio Torres Dantas Junior - SPR • Bruno Salésio da Silva Francisco - SPPel • Carlos Edson Duarte - SPRJ • Carlos Gari Faria - SPPA • Elias Mallet da Rocha Barros - SBPSP • Leopold Nosek - SBPSP • Luiz Emmanuel de Almeida Levy - SBPRJ • Ney Couto Marinho - SBPRJ • Paulo Martins Machado - SPPA • Plínio Montagna - SBPSP • Sérgio Paulo Annes - SPPA

Conselho Editorial

Cláudio Laks Eizirik • David Epelbaum Zimmerman • Flávio Rotta Corrêa • Germano Vollmer Filho • Isaac Pechansky • Luiz Carlos Mabilde • Marlene Silveira Araújo • Paulo Fernando B. Soares • Paulo Fonseca • Roaldo Naumann Machado • Romualdo Romanowski

Comissão de Redação

Anette Blaya Luz • Carmem Emília Keidann • José Carlos Calich • Jussara Schestatsky Dal Zot • Patrícia Fabrício Lago • Paulo Oscar Teitelbaum • Raul Hartke • Ruggero Levy •

Secretária Executiva

Irma Angela Manassero

Revisão

Clotilde Favalli

Capa

Mireille Bellelis Rossi

Composição

Luiz Cezar F. de Lima

Impressão

Gráfica Editora Pallotti



R 454

Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre /
Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. – Vol. VI, nº 2 (ago., 1999)
– Porto Alegre: SPPA, 1999, –

Quadrimestral

ISSN 1413-4438

1. Psicanálise – Periódicos I. Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

CDU: 159.964.2 (05)
616.89.072.87 (05)

CDU: 616.891.7

Bibliotecária Responsável: Mônica Nodari Borges
CRB/10 - 900



Agosto/1999 - Vol. VI - Nº 2 – HOMENAGEM A LUIZ CARLOS MENEGHINI

S U M Á R I O

EDITORIAL

MAURO GUS - 183

PALAVRA DO PRESIDENTE

CARLOS GARI FARIA - 185

ARTIGOS

Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e seu encontro pessoal com M. Bonaparte)

ALCIRA MARIAM ALIZADE, GRACIELA S. SCHUST-BRIAT - 189

Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo

CLÁUDIO LAKS EIZIRIK, ANETTE BLAYA LUZ, CARMEM EMÍLIA KEIDANN, ENEIDA

IANKILEVICH, JUSSARA SCHESTATSKY DAL ZOT - 205

O analista diante o novo milênio

NESTOR CARLISKY, CELIA KATZ DE ESKENAZI - 227

Inveja e diferença: um estudo em Bion

ROBERTO GOMES - 237

SEÇÃO DE PSICANÁLISE DO BEBÊ, DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

O grupo-oficina de grávidas: trabalho preventivo no vínculo mãe-bebê

LILIANA TETTAMANTI DE VIERA - 257

Constituição da auto-continência emocional e da identidade, a partir de uma observação da relação mãe-bebê

TERESA ROCHA LEITE HAUDENSCHILD - 267

VI SIMPÓSIO DOS CANDIDATOS DO INSTITUTO DE PSICANÁLISE

DA SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE

Sobre o reconhecimento do ódio materno

ANNA LUIZA KAUFFMANN - 284

Comentário a propósito de "Sobre o reconhecimento do ódio materno", de Anna Luiza Kauffmann

CARMEN SCHMITT SEIBERT - 299

SUPERVISÃO

Discussão de material clínico à luz da epistemologia com Gregorio Klimovsky

GREGORIO KLIMOVSKY, ALICIA BEATRIZ DORADO DE LISONDO - 307

ENTREVISTA

Entrevista com RICARDO BERNARDI - 329

CEM ANOS DE CINEMA E PSICANÁLISE

Em busca de um pai: comentário ao filme "Anahy de las Misiones", de Sérgio Silva

ENEIDA IANKILEVICH - 347

CEM ANOS DE PSICANÁLISE. REVISITANDO OS CLÁSSICOS

Atuação homicida como defesa contra ansiedades psicóticas

LUIZ CARLOS MENEGHINI - 355

Comentário sobre o artigo "Atuação homicida como defesa contra ansiedades psicóticas", de L.C. Meneghini

JOEL NOGUEIRA - 371





Atenção montador
a página **182** é branca





Editorial

Dando continuidade à homenagem de nossa Revista a L.C. Meneghini, levamos aos leitores o nº 2, do volume VI.

Pensamos que, após seis anos de trabalho, o Comitê Editorial alcança suficiente maturidade para que nosso periódico possa, com vitalidade, veicular textos de lastro psicanalítico em que a aplicação de nossa ciência fica evidenciada sob os mais variados vértices. Assim sendo, nos permitimos a liberdade de publicar o trabalho de Alcira Alizade e Graciela Schust-Briat, uma leitura histórica a respeito de Marie Bonaparte. A pesquisa psicanalítica vê-se contemplada pelo trabalho de Cláudio Laks Eizirik et al. com seu estudo retrospectivo da prática psicanalítica da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. Nestor Carlisky e Celia Eskenazi nos oferecem um texto sobre o analista frente ao novo milênio. Roberto Gomes traça um estudo sobre a inveja e a diferença, tendo Bion como eixo principal. Liliana Tettamanti de Viera apresenta um grupo-oficina de grávidas com interessantes observações sobre o vínculo mãe-bebê. Ainda na mesma seção, Teresa Haudenschild mostra-nos um desenvolvimento textual sobre a constituição da autocontinência emocional e da identidade, a partir da releitura da relação mãe-bebê. Os candidatos de nosso Instituto estão representados por Anna Luiza Kauffmann e Carmem Seibert, discorrendo sobre o reconhecimento do ódio materno. Na seção Supervisão, temos o prazer de levar à discussão de nossos leitores o material clínico de Alícia Lisondo, à luz da epistemologia e sob a lente cuidadosa de Gregório Klimovsky. A entrevista com Ricardo Bernardi reforça a importância que vem sendo dada à pesquisa psicanalítica. Eneida Iankilevich analisa “Anahy de las Misiones”, de Sérgio Silva, sob o prisma psicanalítico da busca do pai. Na revisita aos clássicos, voltamos a publicar o já conhecido e discutido trabalho de L.C. Meneghini, desta vez comentado por Joel Nogueira.

Esperamos desta forma prosseguir com nosso tributo ao professor e amigo, incentivador das letras e da ciência psicanalítica, preenchendo um pouco do vazio deixado por seu falecimento.

Adiantamos que nosso próximo número deverá contemplar a Arte e a Psicanálise, através do evento da Revista, já tradicional e parte do calendário cultural de nossa cidade, desta vez integrado à II Bienal de Artes Visuais do Mercosul.

Mauro Gus
Editor





Atenção montador
a página **184** é branca





Palavra do Presidente

A idéia sobre a introdução do Ensino de Psicoterapia de Orientação Analítica dentro das Sociedades de Psicanálise ou de seus Institutos, como um programa paralelo, específico e não superposto ao da formação psicanalítica constou da pauta da última Conferência de Presidentes Latino-americanos em março, assim como já fora levantada na Reunião Internacional de Presidentes promovida pela IPA em agosto de 1998.

A presença deste assunto, penso, pode ser resumida em torno das seguintes idéias centrais:

O referencial teórico psicanalítico é utilizado amplamente na prática psicoterápica em seu sentido mais extenso.

Suas aplicações se expandem num plano horizontal para além da prática psicanalítica, que é o seu ponto de origem e de aplicação específica, sistemática e concentrada e o é também, muitas vezes, um ponto de chegada de pacientes após uma psicoterapia bem sucedida em seus objetivos estabelecidos.

Sabemos que a psicanálise, com sua metapsicologia e teoria da técnica, constitui o corpo de conhecimentos teóricos de dimensões maiores em extensão, aprofundamento e campo de aplicação.

Conceitos como inconsciente, estrutura psíquica, pulsões e mecanismos de defesa, transferência e contratransferência, relações objetais têm norteado a prática psicoterápica, quando esta é dirigida para a compreensão e abordagem dos conflitos subjacentes aos sintomas e quadros psicopatológicos.

Como psicanalistas, quando inseridos em contextos de ensino fora do espaço interno das Sociedades Psicanalíticas, participamos na formação de psicoterapeutas numa abrangência que compõe e constrói a interface entre psicanálise, psiquiatria e psicologia.

Acredito, baseado em nossa realidade local, que estas atividades contribuem para reforçar a presença do pensamento psicanalítico no meio científico, ao mesmo tempo constituem uma contribuição e retribuição como retorno em conhecimento às nossas próprias origens profissionais. As mesmas origens de onde estão vindo ou virão novos psiquiatras e psicólogos, dentre estes uns para se dedicar à prática psicoterápica, outros ou os mesmos, em momentos diferentes, para buscar formação analítica e vir a exercer a psicanálise.

Nas duas últimas conferências de presidentes das Sociedades Psicanalíticas





Carlos Gari Faria

foi levantado, na primeira, e abordado, apenas em partes, na segunda, o seguinte fenômeno:

Em alguns ou vários lugares de diferentes continentes observa-se um afastamento significativo entre psicanalistas e psicoterapeutas de orientação psicanalítica, duas formas de tratamento que compartilham o mesmo referencial teórico.

Compartilhar o pensamento psicanalítico é algo tão integrador quanto estabelecer diferenças em termos de abordagem técnica adequada para indicações terapêuticas. Estas indicações são balizadas pelas necessidades, expectativas e ideais compatíveis que emanam do paciente, tanto no momento da procura como também, e podem modificar-se, ao longo e como consequência da própria evolução do tratamento.

Um afastamento maior entre especialistas que trabalham dentro de fundamentos teóricos comuns com a possível tendência a se excluírem mutuamente constitui um movimento dissociativo e, portanto, empobrecedor.

Em tal contexto o fato de compartilhar que é, em princípio, um desdobramento científico enriquecedor, pode ficar posto em segundo plano, ao mesmo tempo que as especificidades e diferenças entre a técnica do modelo psicoterápico de orientação analítica e a técnica da psicanálise como método terapêutico podem ficar borradas ou esquecidas.

O reconhecimento destes fenômenos, quando e onde ocorrem e a busca de abordá-los de forma construtiva estão na origem da idéia sobre a introdução do Ensino de Psicoterapia de Orientação Analítica dentro das Sociedades Psicanalíticas ou de seus Institutos como um programa próprio e paralelo ao de formação de psicanalistas.

É um tema em aberto que continuará sendo abordado na próxima Reunião de Presidentes Latino-americanos em Manaus em fevereiro na véspera da realização do Encontro Fepal-Naipag.

É certamente um assunto atual, interessante e discutível que estará subordinado à liberdade de opção de cada Sociedade, levando em consideração as realidades locais, principalmente em termos da inserção e presença da psicanálise e da prática psicanalítica no meio científico e na esfera terapêutica.

Carlos Gari Faria
Presidente da SPPA





Artigos





Atenção montador
a página **188** é branca





Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e seu encontro pessoal com M. Bonaparte)*

Alcira Mariam Alizade**, Buenos Aires
Graciela S. Schust-Briat***, Paris

Este trabalho sintetiza algumas balizas da vida de Marie Bonaparte, tanto do lado da autobiografia familiar como de sua atividade profissional. As autoras recorreram a referências escritas inéditas, tais como os testemunhos de Celia Bertin, que teve acesso aos diários de análise de M. Bonaparte. Teve-se que dispensar abundante material, dada a vastidão dos aspectos relevantes na existência rica e “excessiva” desta brilhante princesa pioneira da psicanálise. Os diferentes capítulos são “Introdução”, “Infância e juventude”, “Encontro e análise com Freud”, “Morte de Marie” e “Conclusão”. Através destas páginas esboça-se um perfil que reflete a potência interior, a diversidade de interesses e a enorme generosidade desta grande mulher.

* Publicado na *Revista de Psicoanálisis*, da APA, Buenos Aires, Tomo 47, 1990, n.5-6, p.984-997.

* Apresentado em 29 de maio de 1990 no Departamento de História da A.P.A.

** Membro Efetivo da Associação Psicanalítica Argentina.

*** Membro Efetivo da Associação Psicanalítica Argentina e Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Paris.





I. Introdução

Nestas linhas delinearemos um perfil da vida e obra de Marie Bonaparte, conscientes do interesse e da importância de difundir sua história.

Foi uma mulher surpreendente, que imprimiu sua marca na cultura de sua época. Princesa, psicanalista, exploradora incessante, “última dos Bonaparte”, fez parte dessas “mulheres excessivas”, como sua avó costumava qualificar as mulheres de sua estirpe, “as Bonaparte”.

Nascida de berço nobre (seu bisavô, Lucien Bonaparte, era irmão de Napoleão), herdeira de uma imensa fortuna pelo lado materno, sentia que todo o pertinente à vida estava a seu alcance e, ao sentir assim, ia abrindo espaços, em um perpétuo ato de exercitar a pulsão de saber.

Na primeira parte relataremos alguns dados relevantes de sua infância, até chegar ao encontro com Freud, marco fundamental em sua vida. Sua análise com Freud, suas viagens reais, seu papel de salvadora dos perseguidos durante a ocupação nazi, sua influência no movimento psicanalítico francês, sua enorme generosidade e finalmente sua morte são as balizas principais ao longo do texto que apresentamos.

Foi fascinante adentrarmos em livros, em sua maioria esgotados, assim como incursionar nas bibliotecas de Paris em busca de seus diários de análise com Freud, não publicados.

Porque Marie escreveu muito e desde muito pequena. São surpreendentes suas histórias narradas nos finos cadernos de brandas capas de tule negro de sua infância, entre os sete e os dez anos. Em Paris, Sidonia Mehler possui as cópias perfeitas que Lucio Rascovsky quis deixar-lhe.

II. Infância e juventude

“No verão que seguiu à minha primeira comunhão nos mudamos, em julho, minha tia e meus cinco primos, a um castelo alugado em Villereau, não longe de Orleães.

Ali, no âmbito da natureza, o enigma do nascimento tornou a apresentar-se para mim.

Pascal, o cocheiro, nos havia acompanhado. Nas cavaliçadas em que os animais ressonavam, havia se instalado Blanchette, sua cachorra fox-terrier, que, ao cabo de alguns dias, deu à luz dez cachorrinhos.

Pascal anunciou-me e me incitou a visitar a mãe e os pequenos.





Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e ...)

A esposa do secretário, Mme. Escard, que havia vindo passar alguns dias conosco, me acompanhou.

Creio ainda sentir a tibia obscuridade em que penetramos, havendo deixado para trás o sol, o dia pleno.

Blanchette estava deitada sobre a palha, não longe dos cavalos. Seus três filhotes, sem pêlos ainda, apertavam-se contra suas tetas.

Penso que compreendi então que haviam saído de seu corpo. Eu os olhava cheia de emoção, augusto espetáculo da vida que começa.

Ontem não estavam e agora aqui estão!

Quando saímos do estábulo, me detive em pleno sol e perguntei a Mme. Escard, fitando diretamente seus olhos: ‘Diga-me, senhora, como é que as mulheres têm seus filhos?’ E Mme. Escard, que havia concebido, carregado e parido cinco vezes, desviou seus olhos ante a insistência de meu olhar e respondeu simplesmente com uma afetada indiferença, ainda que em realidade com um tom de culpa: ‘Não sei...’

Jamais esquecerei meu rancor por esta mulher, mãe cinco vezes, que sabia e que se negava a esclarecer-me esse problema.”

Marie começa a debulhar assim suas recordações da juventude. Neste parágrafo, tomado das primeiras páginas de *L’Appel des Sèves* (as recordações da juventude de M. Bonaparte), situavam-se já, para permitir uma ressignificação a posteriori, o problema das origens, a instintividade, a pulsão do saber que ficarão assim precocemente ligados a um personagem singular, de origem enigmática e misteriosa como a própria sexualidade: Pascal, o cocheiro. Murmurava-se que ele era filho bastardo de Pierre Bonaparte, avô de Marie, e de uma jovem camponesa corsa.

Foi um personagem fundamental na vida de Marie, ao constituir-se em memória da família. Desde seu lugar marginal “privilegiado”, transformou-se em testemunha e transmissor de cenas transcendentais da vida da princesa. Pierre, o avô, amava as mulheres do povo, apaixonadas, como Pascal as amou depois. E Marie nutriu-se dos peitos de uma mulher do povo, apaixonada e cálida, que Pascal possuía ante seus olhos entreabertos de lactante saciada.

Esse é o personagem que ficará vinculado a seu erotismo, conscientemente, através de certas recordações claras e palpitantes, e inconscientemente, deixando como indício a recordação encobridora.

Pequena órfã, sua mãe, de quem herdará toda sua fortuna, morre de tuberculose aos trinta dias de dar-lhe à luz. O parto foi difícil, um domingo, 2 de julho de 1882. Logo após três dias de exaustivo trabalho de parto, o Dr. Pinard decide empregar o fórceps. Marie nasce cianótica e recebe respiração artificial durante três quartos de





hora: “*Um tempo infinito para a jovem mãe esgotada que esperava com angústia ver finalmente sua filha tão desejada [...]. Não se cansava de fazer festas, agradados, a este bebê de domingo que chamava de Mimi como sua própria mãe a chamava. Este bebê representava para ela a esperança. Amou-a desde o instante em que soube de sua presença em seu corpo. As quatro semanas que viveu em contato com sua filha foram as mais felizes de sua curta vida*” (Bertin, 1982, p.49). Ao primeiro dia de agosto falece de uma embolia pulmonar.

A boda de seus pais, selada em grande medida por interesse de fortuna, explorando a ingenuidade e a enfermidade de Marie-Félix Blanc, trará sua quota de fantasmas à vida de Marie: assassinato e reparação, estafa e humanismo. Por acaso não lhe contara seu querido Pascal que, neste fatídico primeiro de agosto, ao chegar a cavalo ao castelo de Saint-Cloud, no meio da noite, notificado da recente morte de Marie-Félix, saiu-lhe ao encontro a princesa Pierre, sua terrível avó, exclamando: “*Sim, terá sorte Roland! Agora, toda a fortuna lhe pertence*” (Bertin, 1982, p.50).

Rica órfã, uma rígida e calculista avó sem alegria entrega-a a babás e a antecâmaras de luxo onde se alternam o desamparo e a força de Marie. Seus diários ajudá-la-ão a suportar suas penúrias e ali chorará e cantará a vida. Estes relatos permitirão, desde o reprimido, o retorno de sua pré-história pessoal, letras e palavras, traços infantis, elementos de expressão metafórica, mitos simbólicos desses “arquivos incandescentes”^{*} que começará a desvelar no divã de Freud, em Viena, a partir de setembro de 1925.

Menina triste, adolescente ridicularizada, chegado o momento de pensar em um casamento, o pai encarregar-se-á de procurar-lhe um bom partido conveniente a sua classe social como outrora a princesa Pierre fizera com ele mesmo. E será com o príncipe Georges da Grécia e Dinamarca que celebrará bodas de conto de fadas, convertendo-se em centro das atenções do mundo, ambos nobres, belos, jovens e ricos.

Terá dois filhos, Pierre e Eugénie, sua relação marital tornar-se-á em seguida um vínculo amistoso. Marie buscará a vida erótica fora do casamento.

Em 1924 morre o pai de Marie. Muito pouco tempo depois iniciará sua análise com Freud.

III. Encontro e análise com Freud

Concomitantemente à morte do pai, Marie encontra seus “cinq cahiers” da infância, cuja existência havia esquecido completamente. Agora adquirem um novo

^{*} Expressão de Laurence Bataille, em “L'ombilic du rêve”, como referência ao inconsciente.





significado, a esperança de um descobrimento de si mesma. Marie acaba de ler a *Introdução à psicanálise*, de Freud. É então que faz seu pedido de análise.

A fim de nos situarmos nos prolegômenos do encontro Marie-Freud, é de interesse saber que, a 9 de abril de 1925, René Laforgue, um alsaciano rebelde e de espírito aberto, que seria o primeiro discípulo francês de Freud, havia realizado já algumas entrevistas psicanalíticas com Marie e a encaminhara a seu mestre. A correspondência publicada entre Freud e Laforgue dá conta, de uma maneira vívida, de como se gestou este vínculo.

Laforgue escreve: *“A dama em questão sofre de uma neurose obsessiva bastante severa, que certamente não altera sua inteligência, mas sim perturba um pouco o equilíbrio de seu psiquismo”*.

Freud desconfia da personagem em questão, desta princesa, e pede a Laforgue garantias sobre seus valores pessoais e sua seriedade (Roudinesco, 1986, p.326).

“A meu entender, minha paciente é uma pessoa muito séria”, confirma Laforgue e prossegue: *“Neste momento está em tratamento no sul por umas dores rebeldes no baixoventre, nas quais já pusemos em evidência as raízes psíquicas, como corresponde”*. Agrega: *“Ela poderá estar este outono em Viena [...] É filha de um pai muito erudito, o príncipe Roland Buonaparte. Sua mãe morreu de parto [...] Quer fazer formação. Tem um complexo de masculinidade acentuado e numerosas dificuldades em sua vida”*.

Laforgue sugere a Freud uma análise de duas vezes por dia, durante seis semanas a dois meses, na medida das possibilidades deste e *“não se exclui que mais tarde, depois de uma interrupção por assuntos de família, se possa retomar por outros dois meses”*.

A Freud tanta exigência lhe parece desmedida e, na verdade, não se sente inclinado a tomá-la como paciente. Ignorava ele, então (era ainda a época da inocência), o terror que se aproximava a pequenos passos, escondendo atrás da máscara da repetição uma dimensão do horrível nunca antes conhecido. Ignorava ele como seria realmente vital para sua existência, para sua vida, o vínculo que nesse momento rechaçava com estas palavras em junho de 1925: *“Com respeito à Princesa, parece-me que não há nada que fazer. Como tomo muito poucos casos, uma análise de seis a oito semanas que me obrigue a abandonar outro e que dure uma temporada não pode me tentar. Pelas mesmas razões, é-me impossível consagrar a um mesmo paciente duas horas diárias, coisa que, por outra parte, só fiz excepcionalmente. Além do mais, dadas as restrições de minhas horas de trabalho, não tenho o direito de desperdiçá-las numa análise pouco séria (seja didática ou terapêutica)”*.

Recordemos que Freud estava no apogeu de sua fama. Hollywood pedia-lhe que escrevesse alguns argumentos acerca de grandes amores históricos desde a anti-





güidade até nossos dias. O *Chicago Tribune* lhe oferecia uma “*soma incalculável de dólares*” (p.258) para que seguisse um processo de dois jovens assassinos que apaixonava os Estados Unidos. Deveria simplesmente dar seu diagnóstico sobre o caso (Leopold e Loeb, autores de um suposto “crime perfeito”). Filósofos como Tagore, poetas, psiquiatras, entre outros, vinham de longe para conhecê-lo. Os preparativos para festejar os setenta anos de Freud estavam em andamento. Grandes amigos e seguidores já haviam-se afastado: Fliess, Adler, Jung e Rank.

Mas Marie não aceita a derrota ante a negativa deste “*príncipe da ciência psicanalítica*” em atendê-la. É uma mulher determinada e sabe o que quer. Deixando de lado os bons ofícios de Laforgue, escreve ela mesma a Freud, que aceita recebê-la. Instalada no hotel Bristol de Viena, Marie se encontra com Freud pela primeira vez em 30 de setembro de 1925.

Como disse Elisabeth Roudinesco (1986): “*Freud cai em êxtase ante esta Bonaparte com saias; Marie descobre uma grande causa para defender e dar em fim um sentido a sua existência*”.

Neste mesmo dia Marie escreve a Laforgue: “*A impressão que me causou superou todo o esperado. Antes de tudo essa enorme doçura que nele se alia a tanta potência. A gente o sente em comunhão com toda a humanidade, que ele soube compreender, da qual a gente não é mais que uma parte imperceptível [...]. Combinamos sessões todos os dias às 11 horas. Disse-me que eu mesma julgaria quando a análise estivesse concluída*”.

Marie Bonaparte escreve, durante e fora das sessões. Relata sua análise e as palavras que Freud lhe dizia. Entramos com ela no consultório da Bergasse e os escutamos, mágico encontro atemporal.

O primeiro sonho de sua análise é “*La Pluie des Étoiles*”. A história da busca da verdade objetiva a partir de uma recordação encobridora que Freud desvela é uma jóia da coroa “real” da psicanálise.

Le journal de M.B., inédito, mas a que Celia Bertin teve acesso, permite-nos, através dela, acedermos, por nós mesmos, ao relato vívido dessa história de amor.

Transcrevemos, a continuação, um parágrafo do livro de Celia Bertin por sua inaudita evocação romântica.

Diz assim desse encontro (Bertin, 1982, p.261): “*Entre eles, a confiança recíproca foi instantânea. Sentiam-se cômodos juntos. Como se se tratasse de uma amizade de sempre. Coisa que nenhum dos dois teria podido prever. Muito cedo Freud falou de seu câncer: ‘Tenho setenta anos. Tive boa saúde mas algumas pequenas coisas não andam bem... Por isto lhe previno, não deve a senhora ligar-se demasiadamente a mim’. Então, a Princesa da Grécia desata a solução e lhe declara seu amor. ‘Escutar algo semelhante aos setenta anos!’, exclama Freud alvoroçado.*”





Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e ...

Outra vez observou: 'Veja, senhora. Só a conheço há três semanas e lhe conto mais que a outros que conheço há dois anos... Também devo agregar que não sou conhecedor de seres humanos.' 'Não, não é possível', disse, esquecendo Jung, Adler, Rank, etc.

S.F.: Não, me equivoco. Ofereço minha confiança e logo me desiludo. Talvez com a senhora suceda o mesmo...

Estendi minha mão por trás dos almofadões e ele a tomou.

M.B.: Querido amigo (ousei dizer-lhe com lágrimas nos olhos), não, não o decepcionarei jamais.

S.F.: Creio que com a senhora não me equivoco (Diário de análise, 22 de outubro de 1925)."

É um momento íntimo, forte. Freud acredita, acredita nela, e o porvir mostra que teve razão de acreditar. Marie não o decepcionará jamais. Ela encontra nele o pai ideal que corrigirá sua experiência infantil com o seu, que não soube reconhecê-la. Ele a chama Princesa, ela lhe pede que a chame Marie ou Mimi. Ele aceita. Quatro meses depois de iniciada a análise, ele confessar-lhe-á que já não esperava nada da vida até que ela apareceu. Sofia havia morrido de gripe espanhola havia quatro anos e seu neto Heinerle, em 19 de junho de 1925, de uma meningite tuberculosa.

Este amor não há de fracassar. Marie e Freud embarcam em uma aventura analítico-amorosa que, transpondo as barreiras do consultório, os entrega a uma experiência humana comovedora que os unirá até a morte. Max Schur era o médico pessoal de Marie, ela o recomendou a Freud e, em uma urna grega, que Marie lhe presentearia ao cumprir Freud os setenta e cinco anos, descansam atualmente seus restos. Assim, pois, Marie agiu como paciente e como amiga-mãe, protegendo a vida e a obra de Freud, oferecendo-lhe o ventre-urna para suas cinzas.

O tempo de análise foi de algumas semanas de 1925, 1926, 1927, os últimos meses de 1928 e o início de 1929. Esta análise prosseguirá de forma fragmentária nas curtas visitas de Marie a Viena em 1934, 35, 36 (seis horas de análise) e 1937.

Como já disse, Marie tomava copiosas notas durante as sessões, e Freud permitia que ela o fizesse. Muito deve a herança freudiana a estas minuciosas resenhas. Constituíram uma fonte importante na redação da biografia de Freud feita por Jones. É um legado mais de Marie Bonaparte à história da psicanálise.

Através dela a França conhecerá a psicanálise. A França nacionalista, germanófoba por sua história, anti-semita por tradição, reconhecerá, através de Marie, o gênio de Freud e aceitará sua ciência, não sem ambivalência, farpas, exageros e movimentos passionais.





A fortuna dos Blanc, família materna de Marie, donos do Cassino de Montecarlo a partir de 1863, fortuna grandiosa feita de azar, é literalmente vertida para a causa freudiana, com uma generosidade que não conhece limites. Esta fortuna “queimava” as mãos de Marie, que encontra o modo de dar-lhe um significado de vida.

Em 4 de novembro de 1926 é fundada a Sociedade Psicanalítica de Paris, projeto quiçá impossível sem a devoção desta princesa à causa freudiana. Psiquiatras jovens como Allendy, Pichon, Laforgue, mesmo seduzidos pela teoria psicanalítica, tentavam fazer dela uma adaptação à francesa. Marie velou pela fidelidade da transmissão, pela existência de pleno direito e sem subordinações da psicanálise.

Ela receberá o famoso anel de Freud e, mais tarde, sua filha Eugénie, que fará uma breve análise com Freud, também o receberá. A psicanálise deve ainda a Marie ter podido contar com a correspondência Freud-Fliess. Quando, em 1936, a viúva de Fliess vende essas cartas a M. Stuhl, em Berlim, este as oferece à princesa. Freud se apressara em querer compartilhar os gastos dessa compra, desejoso de apropriar-se dessas cartas e destruí-las. Marie insiste para que não sejam destruídas e sim publicadas cem anos depois da morte de Freud. Com reticências, Freud aceita. Em 1937, Marie as deposita no Banco Rothschild, em Viena, e, quando Hitler invade a Áustria, retira-as na presença da Gestapo e as confia à delegação dinamarquesa em Paris. Em 1940 atravessam o canal da Mancha e chegam às mãos de Ana Freud.

Foi, sem dúvida alguma, princesa e embaixadora de Freud.

IV. A princesa psicanalista

Depois de finalizar seu primeiro período de análise (1925-1926), Marie Bonaparte inicia sua prática analítica. Seus pacientes não necessitavam deslocar-se para ter sessão. Ela lhes enviava um chofer em um de seus luxuosos automóveis para conduzi-los a Saint-Cloud, onde, em caso de bom tempo, a sessão tinha lugar no jardim, ela mesma reclinada em uma “chaise longue” detrás do paciente. Costumava fazer crochet enquanto analisava. E, quando viajava a Saint Tropez ou a Atenas, costumava levar consigo alguns de seus pacientes, desempenhando-se de anfitriã e de analista ao mesmo tempo (Bertin, 1982, p.387).

Circula uma divertida anedota: aconteceu no Bois de Boulogne, onde, quando menina, Marie havia sido surpreendida por um exibicionista. Topando-se, já analista, com um desses indivíduos no mesmo bosque, aproxima-se dele e lhe diz: “*Tape tudo isso, não tem nenhum interesse, mas eu gostaria de conversar com o senhor. Venha ver-me amanhã*” e lhe estendeu seu cartão. É desnecessário acrescentar que o homem não aceitou o convite.





Inteligente e apaixonada pela causa freudiana, ambiciona converter-se em uma das melhores discípulas de Freud. Às vezes se superpõem atividades de princesa e de psicanalista. Assim, em novembro 1934 (Bertin, 1982, p.308), assiste em Londres ao casamento real de sua sobrinha Marina, filha do príncipe Nicolás da Grécia, com o duque de Kent. Aproveita a ocasião para dar uma conferência na Sociedade Psicanalítica Britânica sobre feminilidade. Como escreve C. Bertin (Bertin, 1982): “*Nenhum dos convidados ao Buckingham Palace suspeitou que a tia Marie, S.A.R., princesa Georges da Grécia e da Dinamarca se ausentara para ir falar sobre a sexualidade das mulheres ante psiquiatras e psicanalistas*”.

Em 1937 a vemos fazer um cruzeiro na Grécia com dois pacientes. Em 1938, estando já Freud exilado na Inglaterra, Marie tem cinco pacientes a quem trata regularmente, mas que se propõe deixar no fim do ano para empreender uma longa viagem ao Egito.

Em 1945, novamente em Londres, freqüenta assiduamente a casa de Ana Freud. Por outra parte, toma chá no Palácio de Buckingham, vê a rainha Mary, a quem, em várias oportunidades, pede proteção para refugiados de guerra. Ela tenta escutar e ajudar esses personagens da realeza a solucionar seus problemas afetivos (Bertin, 1982, p.353).

V. O feminino na vida e obra de Marie Bonaparte

Um dos motivos que levaram a princesa a consultar Freud foi ir em busca do “*pênis e a normalidade orgástica*” (*Sommaire d’analyse*, 10 de novembro de 1925).

Sua Alteza Real, mulher inteligente e de poder, cheia de honras e de riquezas, pensou que esse encontro com o pai ideal, entre outros benefícios mais explícitos, a curaria da frigidez que a atormentava. Vã ilusão.

Freud aprecia tudo nela: sua sinceridade, seu estilo, sua masculinidade... Em sua encruzilhada de identificações com uma mãe morta, um pai intelectual, quiçá assassino, e uma avó de tal virilidade que orgulhosamente urinava de pé, Marie não pode encontrar-se com sua feminilidade.

Em seu intento por compreender seu problema, já antes do encontro com Freud, havia gestado uma teoria própria sobre a frigidez e seguiu com entusiasmo as evoluções teórico-cirúrgicas do professor Halban.

Com o pseudônimo de Narjani, publica em 1924 um artigo, “*Considerações sobre as causas anatômicas da frigidez feminina*”, em que sustenta a existência de duas causas de frigidez, uma completa, devido à inibição psíquica, a outra, vaginal orgânica.





Escutemos o seguinte parágrafo extraído de um de seus livros (Bonaparte, 1963, p.165): “*Então teve uma idéia que se poderia tentar, em algumas mulheres com distância meato-clitorídica extrema e fixação clitoridiana tenaz, uma aproximação clitoridiana-vaginal, favorável à função erótica normal, por meio de uma intervenção cirúrgica. O professor Halban, de Viena, biólogo e cirurgião, interessou-se pelo problema e pôs em prática uma técnica operatória simples (secção de ligamento suspensório do clitóris, fixação do clitóris aos planos profundos e sua fixação debaixo com encurtamento eventual dos pequenos lábios)*”.

Freud, perdido ante a obscuridade do “*continente negro*”, interroga-se também acerca do enigma da dualidade sexual feminina. O tratamento com ele não a impede de levar a cabo um acting out desesperado ou quicá esperançoso. Na primavera de 1927, Marie se oferece à operação de Halban-Narjani pela primeira vez. A intervenção, praticada com anestesia local, só dura vinte e dois minutos. Ruth Mack Brunswick assistiu a ela. Freud felicita Marie por seu “*heroísmo*”, mas não encontra tempo para ir visitá-la na clínica.

Segundo seus historiadores, Marie deprimiu-se profundamente ao regressar ao hotel. Sua operação havia marcado o “*fim da lua de mel com a análise*”. Quando Freud reprova-lhe a ação, Marie lhe responde que não queria ser freira. De Paris lhe escreve mais tarde dizendo que está desesperada por “*sua leviandade*”.

Em 1929 anota em seu diário: “*A psicanálise em suma pode outorgar resignação e tenho 46 anos [...]. A análise me trouxe paz ao espírito, ao coração, a possibilidade de trabalho, mas nada desde o ponto de vista fisiológico. Penso em uma segunda operação. Devo renunciar à sexualidade? [..] A castidade absoluta me assusta*” (Bertin, 1982, p.289). E assim, em 1930, faz-se operar pela segunda vez. Queixase da persistência da sensibilidade no lugar em que estava o clitóris. Desta vez Halban recomenda combinar a intervenção sobre o clitóris com uma histerectomia: “*Novamente Ruth Mack Brunswick estará presente (p.296-7). Marie sente medo. Deixa suas últimas instruções em caso de ‘sucumbir à operação’. Posteriormente confessará que pensava que ia morrer de uma embolia nos braços de X assim como sua mãe havia morrido nos braços de seu pai*” (Bertin, 1982, p.298).

Em 1931 sofre uma terceira operação. Fracasso total; sua frigidez continua atormentando-a e já não espera solução alguma. Havia tentado a abordagem psicanalítica e orgânica do problema. Mulher de todos os poderes, não pode gozar. Mulher apaixonada, sua carne não se acende.

Em 1932 começa a elaborar suas teorias sobre a feminilidade, nas quais considera que a parte masculina da mulher é a que busca o prazer sexual. Nesse mesmo ano, no Congresso de Wiesbaden, lê um trabalho intitulado: “*A função erótica na mulher*”. Escreve: “*As mulheres que não renunciaram à sua virilidade [...] conser-*





vam geralmente a organização fálica no que diz respeito às zonas erógenas, quer dizer, convertem-se em heterossexuais em quem, entretanto, a zona clitoridiana mantém o papel dominante”.

Em 1934, no Congresso Psicanalítico de Lucerna, fala de “*passividade, masoquismo e feminilidade*”. Começa a desenvolver idéias próprias. Por exemplo, descreve o prazer que as mulheres experimentam nas “*carícias difusas*” e remarca a “*harmoniosa colaboração entre o clitóris e a vagina*” (Bertin, 1982, p.308).

O famoso antropólogo Malinowski é grande amigo seu. Em março de 1935 a apresenta a um de seus discípulos, um africano, Jomo Kenyatta. Este lhe relata os rituais de iniciação das jovens na tribo Kibouyou à qual ele mesmo pertencia. Incluiu detalhes acerca da excisão do clitóris.

Em 1941, durante seu exílio na África, passa um breve período no Cairo e volta a se interessar pelo ritual de excisão do clitóris. Freud lhe havia dado para ler *Neger Eros*, de Félix Bryk (Bertin, 1982, p.939), um viajante que estudara os costumes dos Nandis, uma tribo da África oriental. Havia discutido com ela e pensava que essa operação não devia suprimir as possibilidades eróticas orgásticas das mulheres: “*Os homens Nandis não admitiram nesse caso – disse-me – um costume que lhes impede a comunhão voluptuosa com suas companheiras, à qual os homens, baixo todos os climas, dão grande valor*”. Em seu trabalho “Notas sobre a excisão”, expõe suas idéias. A mutilação sangrenta e aterradora é um ato mais agregado à repressão com que a sociedade se opõe ao florescimento sexual feminino.

Escreve C. Bertin (Bertin, 1982, p.363): “*Havia discutido com Freud acerca de sua própria sexualidade e a de outras mulheres e tinha a impressão de saber mais a esse respeito do que seu mestre*”.

Forçando uma intimidade a mais, contaremos que, entre um período e outro de sua análise com Freud, Marie freqüentava o divã de Loewenstein, que seria o analista de Lacan. E quiçá num esforço desesperado para vencer sua frigidez, ela, que havia tentado de tudo, tornou-se amante de Loewenstein, seu analista, numa prática que mesclava leito, divã e amizade, na qual “*não se chega a fazer a diferença entre o amor e a transferência, a paixão e a passagem ao ato, a amizade e o incesto...*” (p.346).

Vencida, já sem esperanças, Marie escreve em 1950 (Bertin, 1982, p.387): “*Nas profundidades da carne materna, a natureza fez de mim, através do sexo, uma mulher fracassada, mas em revanche, através do cérebro, quase um homem*”.





VI. Morte de Marie Bonaparte

*“Dotada de um alegre pessimismo,
atravessei a vida sem dobrar-rme.”*

Em 14 de setembro de 1962, com febre e palpitações, é internada na clínica de Saint Tropez. Havia feito o médico prometer que lhe diria a verdade acerca do diagnóstico de sua enfermidade. Quando chega sua filha Eugénie, deixa o livro de Diderot, *Jacques le fataliste*, que estava lendo com seus quarenta graus de febre, e lhe diz: “Tenho leucemia. O médico acaba de me dizer, tem o resultado dos exames. Vou receber hidrocortisona”. Retoma a leitura do livro e, ao cabo de um instante, se pergunta em voz alta: “Verei um próximo verão?”

Marie recebeu a morte com uma profunda aceitação. Morreu na sexta-feira seguinte, 21 de setembro, último dia de outono. Respeitando sua vontade, as religiosas espanholas da clínica não foram buscar o padre. Foi incinerada em Marselha e suas cinzas transportadas a Tatoi, à tumba onde já descansava o príncipe Georges.

Teria sido o destino que uniu em um mesmo dia, a vinte e três anos de distância, as mortes de Marie Bonaparte e de Sigmund Freud? Ou foi uma busca e encontro inconscientes desta diletta discípula com seu mestre? Em 21 de setembro de 1939 Freud entrava em coma para morrer em 23 de setembro. Em 21 de setembro também dizia adeus ao mundo dos vivos a princesa Marie.

Para sua tumba não quis cruz alguma senão estes belos versos de Leconte de Lisle:

Dies Irae

*Et toi, divine Mort, où tout rentre et s'efface,
Accueille tes enfants dans ton sein étoilé,
Affranchis-nous du temps, du nombre et de l'espace
Et rends-nous le repos que la vie a troublé**

VII. Conclusão

Chegando ao final destas linhas, temos a impressão de haver apenas feito um ligeiro esboço da polifacética personalidade de Marie Bonaparte. Excede nossos limites fazer um retrato acabado de uma vida tão rica. Nós a vimos alternar-se entre

* “E tu, divina Morte, onde tudo entra e se esfuma, / recebe teus filhos em teu seio estrelado. / Libera-nos do tempo, do número e do espaço / e devolve-nos o repouso perturbado pela vida.”





Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e ...

festas reais, viagens luxuosas e seu trabalho de escrever, de analisar, de brigar pela causa freudiana e de salvar vidas alheias, reparando os estragos da guerra e as misé-rias humanas.

Resta-nos sua vasta obra, seus contos, seus ensaios. Para seguirmos indagando, resta-nos seu exemplo de investigadora infatigável, enamorada da vida, ávida por desvendar seus segredos.

Uma lista, escolhida ao acaso, de seus trabalhos e livros, ajuda a captar a riqueza desta grande mulher: *Guerras militares e guerras sociais* (1920), *As duas frigidezes da mulher*, *Uma sugestão para evitar novas catástrofes aéreas*, *A estrutura psíquica de Edgar Poe*, *Da morte e das flores*, *O ídolo moderno: a estrada não pode exigir sacrifício das árvores*, *O inconsciente e o tempo*, *Chronos, Eros e Tanatos* (1951), *Kazantzakis, filho da ilha minóica*, *Pequeno Ensaio de Medicina Psicossomática*, *Mitos de Guerra* (1946), *Identificação de uma filha com sua mãe morta*, *Monólogos ante a vida e a morte* (1951) ...

À guisa de despedida, escutemos uma poesia de Marie. Diz assim:

Espero

O que?

A vida.

Mas eu vivo.

Mas a vida não me deu tudo.

*Tenho a juventude, a beleza, a inteligência, a fortuna,
a saúde e espero. Ainda temendo o universo e as estrelas,
esperaria algo mais.*

Espero

O que?

A morte.

Deixamos ao leitor a interpretação criativa dos mesmos, já que, finalmente... quem detém a verdade?

Encontro com Angel e Elisabeth Garma e a presença na recordação de Marie Bonaparte

Ambos a conheceram, tomaram chá em seu palácio em Saint Cloud e compartilharam com ela uma paixão comum: a psicanálise.

Elisabeth Garma a recorda risonha: usava chapéus muito grandes, tipo torta, “*saias longas*” acrescenta Angel Garma. Tinha porte real, presença de princesa, nos





jantares dos analistas ninguém se sentava antes que ela estivesse presente e ninguém se levantava antes que ela desse por concluído o jantar.

Angel Garma a conhece em 1931 em Paris. Em Wiesbaden, em 1932, volta a encontrá-la e a incentiva a dar uma conferência em Madri. Ela alega não julgá-lo pertinente pela sua condição real, tratando-se nesse momento de um país que é uma República.

Em 1949, no Congresso de Zurich, Ernest Jones apresenta Elisabeth Garma à princesa Marie Bonaparte. Betty recorda vivamente o encontro. Angel Garma apresentava nesse Congresso um trabalho sobre úlcera, que ela leu por ele em seu perfeito inglês. Marie Bonaparte ficou impressionada pela qualidade do trabalho. Os Garma revivem a presença, entre outros, de Anna Freud, de Loewenstein, de Hartmann... Betty levanta-se e vai em busca do álbum onde se acha fixado esse momento. A anedota que se segue é divertida: Marie Bonaparte lhes fez saber que a interessava especialmente o tema da úlcera, porque sua filha Eugénie padecia de úlcera, agregando rapidamente: “*Certamente neste caso de úlcera eu não tive nada a ver*”. Segundo ela, a origem da úlcera radicava-se na irritação que sua filha sentia com os empregados que a estafavam, em particular a cozinheira. Acrescentando que a ela também estafavam, mas que não se importava.

“Em seguida trouxeram-me os famosos cadernos de tule negro, onde, em três idiomas (francês, inglês e alemão), Marie, dos sete e meio aos dez anos, escrevia suas impressões de infância. Foi Angel Garma que estimulou Marie a enviar cópias a alguns dos membros da então nascente Associação Psicanalítica Argentina. Em uma página dos cadernos escreve, em letras grandes, ‘Sorrow’: tristezas de uma pequena princesa sem mãe”.*

Angel Garma também assistiu, em 1962 em Paris, a uma reunião em homenagem póstuma a Marie, em que recorda que falou seu grande amigo Loewenstein. Graças a essa hora, um pouco mágica, de um sábado, 19 de maio de 1990 com os Garma, hoje, aqui, Marie Bonaparte está um pouco mais presente na recordação e certamente para sempre na história da psicanálise. □

Summary

This paper summarizes some highlights of Marie Bonaparte’s life, including both her autobiography and her professional activity. The authors worked with

* Em inglês no original.





Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e ...)

unpublished writings, such as the papers of Celia Bertin, who was able to read Marie Bonaparte's diaries of analysis. Much material had to be left aside due to the vastness of the many relevant aspects of the rich and "excessive" life of this brilliant princess, pioneer of psychoanalysis. The paper is organized in the following sections: Introduction; Childhood and youth; Acquaintance and analysis with Freud; The psychoanalyst princess; Feminity in the life and work of Marie Bonaparte; The death of Marie Bonaparte; Conclusion. These words sketch a profile that reflects the inner strength, diversity of interests and immense generosity of this great woman.

Referências

- BERTIN, C. (1982). *La dernière Bonaparte*. Paris: Perrin, 1982.
BONAPARTE, M. (1958). *L'Appel des Sèves*. Paris: P.U.F., 1958.
———. (1950). *Les Glanes des Jours*. Paris: P.U.F., 1950.
———. (1963). *La sexualidad de la mujer*. Buenos Aires: Hormé, 1963.
FLEM, L. (1986). *Freud et ses patients*. Paris: Hachette, 1986.
MIJOLLA, A. de (1988). Quelques aperçus sur le rôle de la Princesse M. Bonaparte dans la création de la S.P.P. *Rev. Française de Psychanalyse*, T. LII, 1988.
ROUDINESCO, E. (1986). *Histoire de la psychanalyse en France*. Paris: Seuil, 1986.
SERGE, A. (1988). Marie Bonaparte, 1882-1962. *Ornicar?*, n. 46, otolfo, 1988.

Tradução de **Edgar Chagas Diefenthaler**
Revisão técnica de **Paulo Oscar Teitelbaum**

Alcira Mariam Alizade
Ortiz de Ocampo 2561, 2º "L"
1425 – Buenos Aires – Argentina
E-mail: alcira@cvtci.com.ar

© Revista de Psicanálise – SPPA



Atenção montador
a página **204** é branca





Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo*

Cláudio Laks Eizirik⁽¹⁾, Porto Alegre
Anette Blaya Luz⁽²⁾, Porto Alegre
Carmem Emília Keidann⁽³⁾, Porto Alegre
Eneida Iankilevich⁽²⁾, Porto Alegre
Jussara Schestatsky Dal Zot⁽²⁾, Porto Alegre

Através de um estudo retrospectivo, que constou da leitura dos trabalhos realizados para obtenção do título de Psicanalista e Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, os autores examinam algumas características da prática psicanalítica no período compreendido entre 1963 e 1995. Concluem que há evidências de modificações nas intervenções dos analistas ao longo das quatro décadas, que a contratransferência vem sendo utilizada de forma crescente, que predomina o trabalho analítico no aqui-e-agora, no conteúdo latente e na transferência. Encontra-se pouca menção explícita à sexualidade e a material infantil. São feitas reflexões sobre estes achados.

* Versão modificada de trabalho apresentado no XVI Congresso Brasileiro de Psicanálise, Gramado, maio de 1997, e em reunião científica da SPPA, em 21 de maio de 1998. Os autores agradecem aos colegas da SPPA que, com suas sugestões, enriqueceram e aprofundaram as reflexões aqui apresentadas.

⁽¹⁾ Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

⁽²⁾ Membros Associados da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

⁽³⁾ Candidata do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.





I – Introdução

Nos últimos anos, tem-se notado uma crescente preocupação acerca da existência de “uma psicanálise ou muitas” (Wallerstein, 1988) e da procura de “um solo comum para a psicanálise”, tendo Wallerstein (1992) sugerido que existe uma diversidade ou pluralismo do ponto de vista teórico, com diferentes modos de explicar a essência do desenvolvimento mental. Caracterizou tal cenário, a partir da descrição de Sandler e Sandler (1984), como uma variedade de simbolismos ou metáforas que pretendem dar coerência a nossos desconhecimentos internos ou inconscientes passados. Assim, teoricamente, existem várias psicanálises, não mais cabendo falar-se de uma teoria psicanalítica e sim reconhecer marcadas diferenças conceituais e metapsicológicas. Contudo, no nível da teoria clínica (Waelder, 1962), ou seja, na formulação de certos conceitos teóricos que estão implícitos na interpretação ou aos quais a interpretação pode levar (tais como repressão, defesa, regressão, retorno do reprimido, etc.), é possível afirmar (Wallerstein, 1992) que se situa o solo comum da psicanálise. Um estudo minucioso das várias orientações teóricas principais e de suas conseqüências técnicas permitiu a Kernberg (1993) identificar convergências e divergências da prática psicanalítica contemporânea, destacando-se entre as primeiras a interpretação mais precoce da transferência, focalização crescente na análise da transferência, atenção crescente à análise da contratransferência e atenção ao risco de “doutrinação” dos pacientes. Observa-se uma maior ênfase nas defesas de caráter e nos significados inconscientes do “aqui-e-agora”, para citar apenas algumas que nos pareceram mais significativas.

Embora essas constatações não sejam necessariamente aceitáveis por toda a comunidade psicanalítica, que, além disso, se debate, nesse momento, no que tem sido descrito e estudado como “a crise atual da psicanálise” (Cesio e cols, 1996), elas oferecem um estímulo e um desafio à investigação. Está, atualmente, em andamento, um debate sobre o status epistemológico da psicanálise que inclui o questionamento acerca da viabilidade, da validade e das características da pesquisa em nossa disciplina (Eizirik, 1997). Tal debate é ilustrado, por exemplo, na discussão entre Green (1996) e Wallerstein (1996), na qual o primeiro afirma que, em psicanálise, não é possível pesquisar no sentido empírico, enquanto o segundo diz que é justamente esta forma de pesquisa que vai validar a psicanálise. As pesquisas psicanalíticas empíricas, de relativamente recente início, têm-se dedicado a estudos quanto ao processo e aos resultados do tratamento (Bellak, 1993). Apesar da polêmica vigente, existem evidências crescentes de que se está instaurando uma cultura emergente para a pesquisa psicanalítica (Emde e Fonagy, 1997).





Um exame acerca das resistências à pesquisa em psicanálise evidenciou tanto as dificuldades metodológicas inerentes à investigação empírica psicanalítica, quanto uma tendência ainda dominante de aferrar-se à prática clínica e ao estudo do que ocorre na sala de análise como a única “via real” para a produção de conhecimento analítico (Kernberg, 1998). Pensamos que uma das formas de participar desta discussão é lançar um olhar mais detido para o interior de cada instituição psicanalítica e tentar responder às questões de Wallerstein (1992) e de Kernberg (1993): existe um solo comum? Caso exista, como se manifesta? De que maneira será possível examinar as questões anteriores?

A tentativa de fazer face a essas questões levou-nos a escolher um estudo retrospectivo, de uma situação ecológica particular (Helman, 1985), visando verificar se, ao nível da prática clínica, é possível identificar ou não modificações ao longo da história da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Não desconhecemos, evidentemente, que a “verdade” do que se passa entre analista e paciente é incognoscível. Podemos tentar, no entanto, conhecê-la através de aproximações inevitavelmente parciais e, talvez, reducionistas como a descrita neste trabalho.

Destacaremos, inicialmente, alguns fatos acerca da SPPA, baseando-nos em impressões gerais e dados da literatura (Vollmer, 1995; SPPA, 1997): 1) nas décadas de 60 a 80 era claramente dominante o modelo kleiniano, que, nos últimos anos, tem sido substituído por um conjunto de influências pós-kleinianas, winnicottianas, francesas e por um renovado interesse na obra de Freud; 2) ao longo de todo esse período parece manter-se a centralidade das interpretações transferenciais como instrumento básico do processo analítico; 3) varia a importância atribuída a aspectos diagnósticos, prognósticos e de avaliação; 4) destaca-se a importância da manutenção do setting, do método da livre associação, do uso da interpretação e reconstrução na análise sistemática e precoce da neurose de transferência e do uso criterioso da contratransferência.

Como consequência, partimos da seguinte hipótese: houve modificações na técnica psicanalítica empregada na SPPA ao longo de sua história (1963-95).

Objetivos:

1. Identificar as modificações observadas na técnica psicanalítica, visando testar a hipótese proposta.
2. Formular novas hipóteses sobre as razões das possíveis modificações e seu significado, permitindo assim a continuação deste estudo.





II – Material e métodos

1 – Material

O material deste estudo é constituído pelos trabalhos apresentados para a obtenção do título de psicanalista e Membro Associado da SPPA, entre 1963 e 1995. Trata-se de trabalhos teórico-clínicos, em que, essencialmente, o autor deve expor seu modo de compreender e abordar analiticamente o paciente. Todos os casos foram atendidos em quatro sessões semanais, em dias diferentes, obedecendo a disposições regimentais. Além disto, em praticamente todos eles, constava a transcrição dialogada de uma semana analítica, compreendendo as quatro sessões. Neste período, foram apresentados cinquenta e oito trabalhos, dos quais foram localizados e estudados cinquenta e três, assim distribuídos: década de 60, cinco; década de 70, dez; década de 80, vinte; década de 90, dezoito.

2 – Metodologia

Os autores construíram um instrumento (Anexo 1) para avaliar os aspectos da prática psicanalítica que lhes pareceram mais relevantes. Foram investigados os dados demográficos de paciente e analista, as características gerais da análise e a avaliação clínica do paciente. Como elementos da técnica, estudaram-se a presença e utilização de sonhos para avaliar a evolução do caso, menção à contratransferência e sua utilização para compreender o paciente e a referência explícita à evolução da análise, conforme cinco indicadores (sintomáticos, relações familiares, trabalho, relação transferencial e mudanças nos objetos internos). Um aspecto central desta avaliação é constituído pelo que diz respeito às interpretações, sendo para isto utilizado o instrumento construído por Bernardi e cols. (1995), que se além à presença de sete indicadores: conteúdo latente, aqui-agora-comigo; infantil; agressividade; sexualidade; sentimento sobre si mesmo e interrogações. Além destes itens, acrescentamos um oitavo, que identifica o tipo de transferência interpretada (positiva ou negativa). Este instrumento, adaptado de Bernardi e cols. (1995), era aplicado às interpretações descritas nas semanas analíticas dialogadas que faziam parte dos trabalhos para Membro Associado. Para isso atribuiu-se uma definição operativa de cada categoria. Dessa maneira, buscou-se obter critérios compartilhados por todos os avaliadores que permitissem classificações mais homogêneas das intervenções:

1. Conteúdo latente: refere-se ao significado subjacente à manifestação explícita do paciente.
2. Transferência: refere-se às intervenções do analista que fazem referência



explícita à relação com o analista no sentido de “aqui-agora-comigo”.

3. Infantil: intervenções que fazem referência explícita a algo infantil da história pré-puberal do paciente.

4. Agressividade: intervenções que fazem referência explícita à agressividade do paciente (raiva, vingança, ataque, ódio, etc.).

5. Sexualidade: intervenções que fazem referência explícita à sexualidade do paciente. Leva-se em conta qualquer forma de sexualidade (genital, pré-genital, autoerótica ou alguma referência aos órgãos sexuais), sempre que se possa supor que o paciente entende que se está falando de sexualidade como excitação, prazer, desejo.

6. Auto-estima: intervenções que fazem referência a sentimentos ou representações que mostram a maneira como o paciente se vê ou como sente que os outros o vêem.

7. Transferência positiva: intervenções que fazem referência a conteúdos amistosos, afetuosos, de aproximação e ligação com o analista e com o processo analítico.

8. Transferência negativa: intervenções que fazem referência a conteúdos hostis, agressivos, de rechaço ou afastamento do analista ou do processo analítico.

Em relação à teoria, buscou-se identificar os autores mais citados nas referências bibliográficas e, se possível, qual a teoria mais utilizada. Considerou-se um mínimo de cinco citações por década, para incluir o autor nesta categoria. Muitos outros autores foram citados, daí a necessidade de instituir-se um critério para tabular.

O instrumento foi inicialmente aplicado a um grupo-piloto, constituído por três trabalhos, escolhidos aleatoriamente, lidos e discutidos por todos os autores, com vistas a obter a maior homogeneidade possível na sua aplicação. A partir daí, foram constituídas duas duplas; em cada uma, um trabalho era lido por A e depois por B e outro em ordem inversa. A seguir, as pontuações eram comparadas e discutidas. Após a avaliação de cada grupo de oito trabalhos, as duplas foram modificadas. Alguns trabalhos, aleatoriamente escolhidos, eram lidos pelo coordenador, que preenchia o instrumento (já utilizado por uma das duplas), e posteriormente todo o grupo o discutia. Observou-se apreciável concordância nas respostas aos questionários.

Visando preservar o anonimato dos autores dos trabalhos e reduzir a possibilidade de vieses, por parte dos integrantes do grupo de pesquisa, foram omitidos os dados que pudessem identificá-los.

III – Resultados

A seguir apresentamos duas tabelas com os resultados obtidos.



**NÚMEROS DE TRABALHOS COMPUTADOS**

DÉCADAS	60-70	I	5
	71-80	II	10
	81-90	III	20
	91-....	IV	18

TABELA 1

		DÉCADAS					
		I	II	III	IV		
Analista	Masc	5	6	20	13		
	Fem		4		5		
Paciente	Idade	15-25	2	3	8	4	
		26-35	3	7	8	9	
		36-45			4	3	
		46-55				2	
		56-65					
		66-...					
	Sexo	Masc	2	4	9	11	
		Fem	3	6	11	7	
	Est. Civil	Casado	3	6	10	9	
		Solteiro	2	4	7	6	
		Separado			3	3	
		Viúvo					
		Não consta					
	Grau Instrução	Sup. Compl.	3	5	11	13	
		Sup. Incompl.	1	3	4	3	
		Médio	1	2		2	
		Primário					
		Não consta			5		
	Religião	Sim	1	4	4	4	
		Não					
		Não consta	4	6	16	14	
	da Análise	Tempo de Análise	Não consta			1	1
			0 - 2a.	2	1	1	4
2a. 1m. - 5 a.			3	7	16	11	
5a. 1m. -				2	2	2	
Tratamento Prévio		Sim	3	7	12	13	
	Não	1	2	2	6		
	Não consta	1	1	6			



Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo

Qual?	Psicoterapia	3	4	11	13	
	Psicanálise		1		1	
	Grupo		1	4	1	
	Psiquiatria Clínica		1			
Psicofármacos (Uso)	Sim		1	2	3	
	Não	2	1	2	1	
	Não consta	3	8	16	14	
Avaliação Clínica	Sintomas	Sim	5	7	20	14
		Não		3		
	Tipo	Depressivos	3	4	10	7
		Ansiosos	3	4	14	8
		Fóbicos	3	2	6	5
		Histéricos		1	3	1
		Obsessivos	1	1	9	9
		Esquizóides				
		Psicossomáticos	1	3	9	3
		Disfunções sexuais	1	5	6	1
		Outros				3
	Narcisistas				3	
	Diagnóstico Clínico	Sim	4	2	7	2
		Não	1	8	13	16
	Qual?	N. Histérica			2	
		N. Mista	1	1	1	1
		N. de Angústia			2	
		Bulimia			1	
		Estado Fóbico	2	1	1	
Distúrbio Bipolar					1	
Diagnóstico de Personalidade	Sim	2	5	17	15	
	Não	3	5	3	3	
Qual?	Obsess	1	2	5	7	
	Fóbico-Obsess	1	2	4	2	
	Hist			7	2	
	Paranóide					
	Narcisita		2	1	7	
	Esquizóide					
	Depressivo					
	Borderline				1	
	Perversa				1	
	Misto					
Não consta						

* Um dos casos teve dois tratamentos prévios





Cláudio Laks Eizirik et alii

Técnica	Sonhos - Citados	Sim	5	9	16	15
		Não		1	4	3
	Sonhos - Utilizados p/Evolução	Sim	3	5	11	10
		Não	2	4	5	5
	Contratransferência- Citada	Sim	2	5	12	18
		Não	3	5	8	
Contratransferência- Utilizada p/Compreensão	Sim	2	2	12	18	
	Não		3			
Evolução Análise	Citada	Sim	5	10	20	18
		Não				
	Critérios de Avaliação: Mudanças	No Sintomático	3	5	16	11
		Nas Rel. Familiares	3	7	16	15
		No Trabalho	3	5	10	9
		Na Transferência	2	9	17	12
Nos Obj. Internos			5	11	9	
Teoria	Autores mais Citados	S. Freud	17	31	35	44
		M. Klein	11	26	43	30
		W. Bion				16
		D. Meltzer			6	22
		H. Rosenfeld		5		24
		H. Segal				
		Winnicott				30
		F. Tustin				7
		J. Mom	5			
		Grimberg			8	
		P. Heimann		6		
		J. Steiner				14
		Abraham			5	5
		Fenichel				
		Strachey				
		Baranger				
		Meissner, W.				5
		Martins, M.			6	
		Volmer, G.			6	
		Chasseguet-Smirgel			5	12
		Ramanovsky, et al			6	
		McDougall, J.				6
		Green, A.				6
Joseph, B.				7		
Etchegoyen, H.						

212 □ Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999





1 – Comentários sobre a Tabela 1

Dos resultados da tabela 1 gostaríamos de destacar os seguintes:

1. Constata-se um predomínio de analistas homens (quarenta e quatro homens para nove mulheres);
2. Na terceira e quarta décadas começam a ser atendidos pacientes acima de trinta e seis anos (na primeira e segunda décadas nenhum paciente desta faixa etária foi atendido; na terceira, foram atendidos quatro; na quarta, cinco);
3. Predominam pacientes com grau de instrução superior;
4. O dado religião não aparece citado na maioria dos trabalho (treze trabalhos citam, quarenta não);
5. Predominam relatos de casos com dois anos e um mês a cinco anos de análise em todas as décadas;
6. Em todas as décadas predominam pacientes com tratamentos prévios (psicoterapia);
7. Embora haja menção a sintomas, em todos os casos, o diagnóstico clínico predomina na primeira década, decrescendo nas seguintes;
8. Inversamente, observa-se um aumento dos diagnósticos de personalidade nas terceira e quarta décadas (17/3; 15/3);
9. Aparecem diagnósticos de personalidade narcisista a partir da segunda década, igualando-se, na quarta década, ao de personalidade fóbico-obsessiva, que predominava inicialmente;
10. Em apenas sete dos cinqüenta e três trabalhos, os sonhos não são citados. Nem sempre os sonhos são utilizados para avaliar a evolução do tratamento;
11. Crescem as referências à contratransferência, chegando a ser citada em *todos* os trabalhos da quarta década;
12. Quando citada (trinta e sete trabalhos), a contratransferência é habitualmente utilizada para a compreensão do paciente (trinta e quatro trabalhos);
13. A evolução da análise é citada em todos os trabalhos;
14. Freud é o autor mais citado, exceto na terceira década, quando Melanie Klein, a segunda autora mais citada nas outras décadas, predomina;
15. Winnicott, que não aparece nas primeira, segunda e terceira décadas, iguala-se a Melanie Klein na quarta; Bion, Meltzer, Rosenfeld e Steiner são muito citados na quarta década;
16. A partir da terceira década, começam a aparecer citações de autores locais.



TABELA 2

Quadro comparativo entre as décadas com relação aos tipos de intervenção (em percentuais)

DÉCADAS	Número Trabalhos	1) LATENTE		2) AQUI-E-AGORA		3) INFANTIL		4) AGRESSÃO	
		N	S	N	S	N	S	N	S
I	5	4,1	95,9	11,3	88,7	93,1	6,9	17,0	83,0
II	10	6,0	94,0	27,6	72,4	87,2	12,8	44,5	55,5
III	20	9,5	90,5	28,8	71,2	88,8	11,2	66,6	33,4
IV	18	9,9	90,1	26,6	73,4	95,7	4,3	75,9	24,1
DÉCADAS	Número Trabalhos	5) SEXUAL		6) AUTO-ESTIMA		7) INTERROG		8) TRANSF.	
		N	S	N	S	N	S	NE	PO
I	5	84,2	15,8	96,2	3,8	99,5	0,5	92,0	15,8
II	10	74,7	25,3	87,8	12,2	96,9	3,1	80,8	31,2
III	20	83,6	16,4	86,5	13,5	94,0	6,0	64,4	45,4
IV	18	93,2	6,8	84,1	15,9	93,0	7,0	73,6	45,6

N = Não; S = Sim; PO = Positiva; NE = Negativa.

2 – Comentários sobre a Tabela 2

Desta tabela ressaltamos o seguinte:

1. *Conteúdo Latente*: em todas as décadas predomina a interpretação do conteúdo latente;
2. *Aqui-e-Agora*: nota-se uma tendência a interpretar o material dentro do aqui e agora em todas as décadas;
3. *Conteúdo Infantil*: em todas as décadas interpreta-se pouco o material de conteúdo infantil;
4. *Agressão*: percebe-se uma nítida inversão na interpretação da agressão ao longo das décadas (primeira década: 83% das interpretações referem-se à agressão e 17% não ; quarta década: 75,9% das interpretações não se referem à agressão, 24,1% sim);
5. *Sexualidade*: a sexualidade, predominantemente, não é interpretada em todas as décadas, sendo isto mais marcante ainda na quarta década (6,8% das interpretações se referem à sexualidade);
6. *Auto-estima*: ao longo das décadas há um aumento de intervenções que focalizam a auto-estima;
7. *Interrogações*: as interpretações costumam ser formuladas sob forma afirmativa, mas se percebe um aumento nas interrogações ao longo das décadas;





8. *Transferência*: ainda que, em todas as décadas, a interpretação da transferência negativa seja marcante, nota-se um aumento nas interpretações da transferência positiva, especialmente na terceira e quarta décadas.

IV – Discussão

Os dados demográficos de analistas e pacientes evidenciados pela Tabela 1 demonstram bem as características gerais desta Sociedade ao longo de suas quatro décadas. Éramos uma sociedade predominantemente masculina. Até 1995, ano do último trabalho por nós estudado, todos os Membros Associados eram psiquiatras. A partir de 1991 abriu-se a formação para psicólogos, o que vai provavelmente modificar a proporção homens/mulheres, com aumento crescente destas. As modificações na faixa etária dos pacientes e nos diagnósticos de personalidade seguem a tendência internacional (Gaddini, 1987; Ahumada, 1996). É possível que a mencionada crise da psicanálise esteja levando os analistas a tomarem em análise pacientes que, em outras épocas, seriam considerados menos adequados ao tratamento analítico. Estes aspectos foram estudados recentemente por Césio e cols. (1996). Outra hipótese é que este achado possa expressar a própria psicanálise encontrando seu caminho: menos preocupada com a resolução de sintomas e com uma visão de mais longo alcance das limitações e sofrimentos causados pelos transtornos de caráter.

Em relação aos aspectos técnicos, a Tabela 1 mostra que o trabalho com sonhos, um dos fundamentos básicos da psicanálise, se mantém constante ao longo das décadas. Nota-se também um crescente destaque na utilização da contratransferência como elemento essencial para o trabalho analítico, o que está de acordo com o que refere Kernberg (1993).

No que diz respeito aos autores mais citados, confirmam-se as impressões mencionadas na Introdução: Freud é o autor mais citado nas quatro décadas, seguido de uma presença kleiniana constante, que se reduz na quarta década para dar lugar a seus seguidores mais recentes: Bion, Meltzer, Rosenfeld. Winnicott passa a ter importante influência. Os autores franceses têm presença ainda discreta. Embora alguns autores argentinos apareçam citados, chama a atenção a ausência de outros latino-americanos e brasileiros de outros Estados. Uma possível reflexão daí decorrente é a necessidade de um maior conhecimento recíproco e o desenvolvimento mais consistente de uma produção psicanalítica latino-americana.

À medida que novos autores vão sendo introduzidos na nossa literatura, por exemplo, Winnicott, e à medida que a técnica pós-kleiniana apresenta modificações (Malcom, 1980; Rocha Barros, 1989), notam-se repercussões teórico-técnicas em nossa





Sociedade, conforme fica evidenciado nos dados da Tabela 2: o conteúdo manifesto passa a ser mais utilizados nas intervenções dos analistas, crescendo de 4,1% para 9,9%; o aqui-e-agora varia pouco, de 88,7% passa a 73%; a agressão é interpretada bem menos (de 83,0% passa a 24,1%); surgem interrogações; aumenta a referência à auto-estima, e a proporção entre transferência negativa e positiva é bastante alterada (92/16 para 73/46).

Ainda assim, mantém-se a centralidade do trabalho transferencial, com intervenções não interpretativas e não transferenciais reduzidas a um mínimo. O grande tema das interpretações, embora menos que nas primeiras décadas, ainda é a agressão e, embora tenha aumentado a interpretação da transferência positiva, a negativa continua predominando. É provável que haja mais equilíbrio na atual década, embora outra alternativa seja considerar que houve um certo enfraquecimento da atitude analítica. Contudo, como agora são autores de várias escolas que influenciam a prática, parece mais razoável supor que não exista tanta homogeneidade ou uniformidade como inicialmente.

O que chama a atenção é a escassez de interpretações sobre material infantil e sobre a sexualidade. Embora os critérios para avaliar estas interpretações tenham sido bastante restritivos e certamente não expressem toda a gama de possibilidades (subentendidos, inflexões e alusões à sexualidade), estes dados merecem alguma reflexão. A sexualidade era mais abordada na primeira e segunda décadas, tendo chegado a sua percentagem mais baixa na quarta década. Talvez caiba o alerta de Green (1995) sobre a questão: o modelo relacional, que predomina entre nós, não estaria nos fazendo negligenciar a dimensão pulsional sexual e todas as expressões da vida sexual dos pacientes, dentro e fora do *setting*? Fenômeno similar ocorre nos dados uruguaios (Bernardi, 1996), cuja orientação teórica inclui fortemente a psicanálise francesa e versões freudianas atualizadas. Assim, poderíamos lançar como hipótese que esteja havendo um certo afastamento da análise da sexualidade, independentemente da orientação teórica subjacente.

Quanto ao material infantil, chegou a haver um ligeiro aumento nas segunda e terceira décadas, atingindo seu ponto mínimo na quarta. O valor das reconstruções fica, portanto, pouco considerado. É compreensível que assim seja, na medida em que o trabalho é predominantemente transferencial, o que fica demonstrado pelo achado do domínio de interpretações transferenciais. É um dado coerente com a paucidade de referência aos aspectos sexuais. Privilegia-se o modelo relacional, enfatizando a experiência analítica no aqui e agora, com toda a sua gama de interpretações transferenciais e impactos contratransferenciais como a parte principal do trabalho analítico.

O analista desta década, comparado aos das décadas anteriores, considera mais





a realidade externa, está menos centrado na agressão, interpreta menos a sexualidade, interpreta mais a auto-estima, pergunta mais e revela uma proporção mais equilibrada de interpretações da transferência positiva e negativa. Ao longo das quatro décadas, cresce, de maneira homogênea (quase duplicando a cada década), a menção à contratransferência, que na última década é utilizada intensamente para a compreensão do paciente.

Deve-se considerar também alguns achados relevantes sobre os pacientes: a idade dos mesmos aumenta, chegando a quarenta anos ou mais, na quarta década; diminui a importância do diagnóstico clínico e aumentam os diagnósticos de personalidade. Tais dados acompanham a tendência de ampliar as indicações e analisar casos mais graves.

Pode-se considerar que o quadro atual é mais complexo, heterogêneo e múltiplo. Permanece, contudo, a postura analítica básica. O que os analistas interpretam? Basicamente as manifestações transferenciais, utilizando a contratransferência. Seriam desejáveis mais estudos, com extensos relatos clínicos, para se obter uma visão mais próxima da realidade nos consultórios. Contudo, o presente estudo permitiu constatar o seguinte:

1. Há modificações nas intervenções dos analistas ao longo das quatro décadas;
2. A contratransferência é utilizada de forma crescente pelos analistas;
3. Predomina o trabalho analítico no aqui e agora, nos conteúdos latentes e na transferência;
4. Há pouca menção explícita à sexualidade e a material infantil.

Temos consciência de algumas limitações deste estudo. Uma das possíveis limitações diz respeito à validade da amostra, pois esta se refere a um momento específico da formação analítica, um “ritual de passagem”, mas é um – na realidade o único – registro sistemático disponível para pesquisa. Os relatórios de supervisão também poderiam ser utilizados, mas consideramos que estes se referem, talvez predominantemente, à posição teórica e à abordagem clínica do supervisor.

Outra possível limitação é considerar que os trabalhos para Membro Associado podem ser preparados, de tal forma que atendam às exigências ou expectativas, reais ou supostas, da cultura psicanalítica vigente em cada momento ou período. Assim, enfatizariam posturas e condutas clínicas que atendessem ao que deles se esperasse. Devido a isso, poder-se-ia argumentar que não representam o que de fato ocorre nos consultórios. Mas, por outro lado, caberia contrapor que esta pode ser uma indicação do que realmente ocorre. Ou seja, se algo é feito para atender a uma expectativa (supondo que seja verdade tal afirmativa), de onde proviria tal expectati-





va se não do que ocorre de fato e se espera que os novos membros pratiquem? A ausência de um tratamento estatístico mais apurado dos dados, que permitisse examinar a significância das respostas obtidas, seria uma outra limitação. Privilegiamos o estudo das tendências verificadas.

Sabemos que estamos estudando, talvez de maneira um tanto reducionista, aspectos de um processo múltiplo e complexo, porém pensamos estar examinando algumas áreas em que a psicanálise se fundou, sonhos, sexualidade, agressão e material infantil, buscando conhecer melhor o que estamos fazendo e, com isto, contribuir para o aprimoramento da nossa prática. Levamos em consideração que tomar as interpretações pelo seu aspecto explícito pode empobrecer o que se passa entre analista e paciente, mas, para fins deste estudo, foi necessária a utilização de algum critério que pudesse padronizar os achados.

Mesmo com as limitações e dificuldades mencionadas, este trabalho pretende contribuir para a crescente valorização da pesquisa em psicanálise, em suas várias formas. Pensamos que fornece alguns elementos que permitem refletir sobre a importância da instituição na formação da identidade do psicanalista. Mesmo em trabalhos que abrangem décadas distintas, incluindo perfis de analistas e pacientes que apresentam modificações marcantes, mantém-se uma coerência em pontos de referência que norteiam a prática psicanalítica na SPPA (interpretações predominantemente na transferência e contratransferência, por exemplo).

Finalmente, cabe mencionar a riqueza de material disponível para ser estudado nos registros clínicos dos Institutos de Psicanálise, à espera de futuros desenvolvimentos nesta área de pesquisa psicanalítica. □

Referências

- AHUMADA, J. (1997). Crise da Cultura e Crise da Psicanálise. *Revista de Psicanálise da SPPA*. v. 4, n.3 (no prelo).
- BELLAK, L. (1993). *Psychoanalysis as a Science*. Boston: Allyn and Bacre.
- BERNARDI, R. e cols. (1995). *Cambios de la Interpretación en el Psicoanálisis del Uruguay entre 1960 y 1990*. Trabalho apresentado no simpósio "Psicoanálisis e Investigación Empírica", Uruguay, 1996.
- CESIO, F. (1996). *The actual crisis of psychoanalysis: challenges and perspectives*. Report from the House of Delegates Committee.
- EIZIRIK, C.L. (1997). Psychoanalysis and Culture: some contemporary challenges. *Int. J. Psycho-Anal.*, 78: 4,789-800.
- HELMAN, C. (1985). *Culture, Health and Illness*. Bristol: Wright.
- GADDINI, E. (1987). *Cambios en los pacientes psicoanalíticos hasta nuestros días*. Monografía número IV, Asociación Psicoanalítica Internacional.
- GREEN, A. (1995). Has sexuality anything to do with psychoanalysis? *Int.J. Psycho-Anal.*, v.76, 5.





Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo

- _____. (1996). What kind of research for Psychoanalysis? *Psychoanalysis International*, v.5, 1, 1996.
- KERNBERG, O.F. (1993). Convergences and divergences in contemporary psychoanalytic technique. *Int. J. Psycho-Anal.*, v.74, p. 659-673.
- _____. (1998). Resistências à pesquisa em psicanálise. In: *Boletim Informativo Fepal*, 2 sem, 1998.
- MALCOLM, R. (1980). Melanie Klein: progressos e problemas. Reflexões sobre a concepção de relação objetal de Klein. In: *Melanie Klein: Evoluções*. São Paulo: Escuta, 1989.
- ROCHA BARROS, E. e ROCHA BARROS, E.M. (1989). Introdução., In: *Melanie Klein: Evoluções*. São Paulo: Escuta.
- SANDLER, J. & SANDLER, A.M. (1984). The past unconscious, the present unconscious and interpretation of the transference. *Psycho.Inquiry*, v.4.
- SPPA (1997). Histórico da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. In: *Associação Brasileira de Psicanálise – Relação de Membros e Candidatos*.
- VOLLMER Fº, G. (1995). Psychoanalysis in Brazil. In: Kutler, P. *Psychoanalysis International*. Stuttgart: Frommann-Holzboog, 1995.
- WAELDER, (1962). Psychoanalysis, Scientific method and Philosophy., *JAPA*, v.10, 1962.
- WALLERSTEIN, R. (1988). *The common ground of psychoanalysis*. Northvale: Jason Aronson, 1992.
- WALLERSTEIN, R. (1996). Psychoanalytic Research. *Psychoanalysis International*, v.5, 1, 1996.

Cláudio Laks Eizirik

Rua Visconde do Rio Branco, 708
90220-230 – Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: ceizirik@vortex.ufrgs.br

© Revista de Psicanálise – SPPA



Cláudio Laks Eizirik et alii

Anexo I

Nome do Trabalho.....

.....Ano do Trabalho:.....

Pesquisador:

I. Dados demográficos:

I.1 Do Analista: sexo – masculino

– feminino

I.2 Do Paciente:

I.2.1: Idade –anos

I.2.2: Sexo – masculino

– feminino

I.2.3: Estado civil – casado

– solteiro

– separado

– viúvo

– não consta

I.2.4: Religião – sim Qual:.....

– não

– não consta

I.2.5: Grau de instrução: – superior completo

– superior incompleto

– médio

– primário

– não consta





I.2.6: Está em análise há quanto tempo?

.....anos

I.2.7: Realizou tratamento prévio? sim
não
não consta

: Qual? – psicoterapia
– análise
– grupoterapia
– psiquiatria clínica

I.2.8: Utilizou(a) psicofármaco? – sim (durante análise
– não
– não consta

II. Avaliação clínica:

II.1. Sintomas: – sim
– não

II.2. Tipos de sintomas: – depressivos
– ansiosos
– fóbicos
– histéricos
– obsessivos
– esquizóides
– paranóides
– psicossomáticos
– disfunção sexual
– outros

II.3. Diagnóstico clínico: – sim
– não

II.4. Qual Diagnóstico Eixo I:.....





II.5. Diagnóstico de Personalidade – sim
Eixo II: – não

II.6.1. Tipo de Personalidade: – obsessiva
– fóbico-obsessiva
– histérica
– paranóide
– narcisista
– esquizóide
– depressiva
– mista
– outro:
– não consta

III.Técnica:

III.1. Tipos de intervenção:

Nº	TRANS		CL		AAG		INF		AGR			SEX			AE			INT		
	N	P	N	S	N	S	N	S	N	EX	PA	N	EX	PA	N	EX	PA	N	S	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
T.																				
%																				



As abreviações usadas na tabela indicam:

- CL: (conteúdo latentes)
- AAG: (referência explícita ao aqui-e-agora)
- INF: (referência explícita a algo infantil)
- AGR: (referência explícita à agressão):
 - N = quando não há referência explícita.
 - EX = fala da agres. como algo externo ao paciente.
 - PA = fala da agres. como algo do paciente.
- SEX: (referência explícita à sexualidade)
 - N = quando não há referência explícita.
 - EX = fala da sexualidade como externa ao paciente.
 - PA = fala da sexualidade como algo do paciente.
- AE: (referência explícita a sentimentos sobre auto-estima).
 - N = não há referência a isto.
 - EX = refere sentimentos de outros para com o pac.
 - PA = refere sentimentos do paciente a seu próprio respeito.
- INT: só contém interrogações
- TRANS: refere-se a interpretações nas quais há referência ao AQUI-E-AGORA;
 - N (negativa) = fala de afastamento em relação ao analista, ao processo analítico e à compreensão, refere-se a sentimentos hostis, de rechaço.
 - P (positiva) = fala de aproximação com a análise ou o analista, refere-se a sentimentos amistosos, afetuosos.

III.2 Sonhos:

- III.2.1 São citados? – sim
– não

- III.2.2 São utilizados para verificar a evolução? – sim
– não

III.3 Transferência predominantemente interpretada:

- negativa
- positiva





III.4 Contratransferência.

III.4.1 É citada? – sim
– não

III.4.2 É usada para a compreensão? – sim
– não

III.4.3 É citada em que fase do tratamento:
início
meio
fim

III.5 Evolução da análise:

III.5.1 É citada? – sim
– não

III.5.2 Critérios de avaliação:

mudanças sintomáticas
mudanças nas relações familiares
mudanças no trabalho
mudança na transferência
mudança nos objetos internos

IV. Teoria

IV.1 Autores e número de vezes citado:

A. Freud
Abrahan
B. Joseph
Baranger
Bion
Bollas
E.Spillius
Fenichel
Ferenczi
Freud
Green





Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo

- Heinman
- J. McDougall
- Kernberg
- Kohut
- Lacan
- M.Klein
- M.Mahler
- M.Martins
- Meltzer
- R. Malcon
- Rosenfeld
- S. Isaacs
- Steiner
- Strachey
- Tustin
- Winnicott
- outros

IV.2 Teorias mais utilizadas:

- Teoria da Libido
- Teoria das Relações de Objeto
- Teoria da Psicologia do Ego
- Teoria da Separação-Individuação
- Teoria da Psicologia do Self
- Teoria do Pensamento-Bion
- Teoria do Holding
- Teoria das Organizações Patológicas
- Teoria do Desenvolvimento



Atenção montador
a página **226** é branca





O analista diante do novo milênio

Nestor Carlisky*, Buenos Aires
Celia Katz de Eskenazi*, Buenos Aires

A profundidade e aceleração das mudanças que se têm produzido nas últimas décadas nas ciências, filosofia, religião, arte, sexualidade e vida cotidiana tornam necessário que o analista do novo milênio desenvolva uma visão atualizada do mal-estar na cultura e das condições sócio-político-econômicas que o rodeiam, para dar conta do sofrimento do homem atual. Como psicanalistas desta época, sentimos-nos ameaçados se nos conscientizamos de nossa identidade profissional atual, já que não é fácil adquirir a capacidade de estabelecer comparações com o passado, nem intercambiar as novas representações com nossos pares. Com a finalidade de evitar que nos tornemos também mais um objeto descartável da sociedade atual, devemos tomar consciência de nossa condição de sujeitos de um novo modelo sócio-cultural. Para isto, é necessário adquirir um esquema organizador que nos permita não apenas dar representação às modalidades sócio-culturais relacionadas com o funcionamento que pode ocorrer na sociedade (Castoriadis, 1983), mas também aos aspectos profissionais subjacentes à nossa tarefa. O núcleo da nova utopia do fim do milênio seria a evitação do sofrimento mediante o desinvestimento vincular e de projetos, como estratégia para eliminar a angústia de morte e de castração.

A cultura do fim do milênio é uma cultura de paradoxos. O psicanalista do fim do milênio necessita conhecer a fundo as variadas formas de alienação do homem atual e incluir-se no imaginário social compartilhado do mesmo – ainda que o faça para contestar – a fim de poder ser efetivo em sua luta contra o sofrimento psíquico.

* Membro Efetivo da Associação Psicanalítica Argentina (APA).





A profundidade e aceleração de mudanças que se produziram nas últimas décadas nas ciências, filosofia, religião, arte, sexualidade e na vida quotidiana, bem como nas significações imaginárias da mesma fazem com que o analista do novo milênio precise desenvolver uma visão atualizada do mal-estar na cultura e das condições sócio-político-econômicas que o cercam, a fim de poder dar conta do sofrimento do homem atual.

A psicanálise nasceu no final do século XIX, no contexto da modernidade e apoiada pela cosmovisão libertadora do iluminismo romântico alemão, em um mundo onde a razão ordenadora recriou valores, saberes e certezas, estabeleceu paradigmas para a ação e o pensamento e privilegiou a crítica e a utopia.

O modernismo constituiu uma busca da verdade e da realidade baseada no positivismo e na objetividade, numa sociedade na qual os valores universais se sobrepujam aos individuais. O mundo social e político característico da época em que nasceu a psicanálise mudou, e a própria psicanálise contribuiu para isto. Freud foi o primeiro a postular um sujeito descentrado, enterrando a crença na racionalidade do sujeito e na força da razão, ao descobrir as motivações inconscientes da conduta humana.

O final do milênio nos coloca frente a uma sociedade que abandonou os projetos revolucionários em prol de um processo de personalização narcisista (Lipovsky, 1986) e individualista. Os valores de certeza e transparência e a universalidade tradicional do homem moderno foram perpassados pelos atuais conceitos de caos e incerteza (Prygogine & Stengers, 1988).

A globalização das novas tecnologias da informática e da comunicação, a velocidade característica deste fim de século, assim como o consumismo generalizado têm evidentes implicações na constituição da identidade e da subjetividade do homem atual. É neste ponto que o analista se vê mais afetado e deslocado em sua teoria e prática, já que estas mudanças não são apenas de índole sócio-cultural, mas penetram no próprio núcleo do psiquismo e regulam os intercâmbios inconscientes entre os seres humanos, influenciando na gênese dos sofrimentos atuais, na forma como adoecem nossos pacientes e como encaramos seu tratamento.

Assim como, em 1920, Freud necessitou introduzir uma virada em sua teoria, incluindo a hipótese da pulsão de morte, conduzido pela mão de seus pacientes, os quais se empenhavam em manter sua doença e obter benefícios de seus sintomas “mais além do princípio do prazer”, os pacientes atuais nos questionam e nos exigem uma atualização de nossa teoria da cura.

O conflito que experimentamos como psicanalistas frente ao novo milênio dá-se pela oposição, em nosso psiquismo, entre os ideais da modernidade que sustenta-





ram nossa formação e a impregnação das novas modalidades culturais com que a sociedade atual nos envolve em maior ou menor grau, a qual compartilhamos com nossos pacientes. Entretanto não cabe falar de uma psicanálise pós-moderna (Elliot & Spezzano, 1998), mas da inclusão do analista dentro do Imaginário Social compartilhado¹ de nossa época (esquema organizador que permite dar representação à forma de funcionamento de uma sociedade), já que consideramos que os pilares do modelo psicanalítico do psiquismo (inconsciente, transferência, sexualidade infantil), assim como as resistências que Freud descobriu analisando seus pacientes e fazendo-o consigo mesmo em sua auto-análise, seguem tão vigentes em nossa teoria e prática atuais como em sua origem. Sem dúvida, outra forma de resistência que deveríamos levar em conta seria a não percepção das mudanças que ocorreram no final do século em comparação com o momento de criação da psicanálise e que está relacionada ao temor de perdermos nossa identidade ou ao perigo de diluição ou banalização da psicanálise.

Como psicanalistas da atualidade, sentimo-nos ameaçados quando nos conscientizamos de nossa identidade profissional atual, já que não é fácil adquirir a capacidade de estabelecer comparações com o passado e nem intercambiar as novas representações com nossos pares. A fim de evitar que nos tornemos outro dos objetos descartáveis da sociedade consumista atual, devemos tomar consciência de nossa condição de sujeitos de um novo modelo sócio-cultural. Para isto, é necessário adquirir um esquema organizador que nos permita não apenas dar representação às modalidades sócio-culturais relacionadas ao funcionamento de uma sociedade (Castoriadis, 1983), mas também aos aspectos profissionais implicados em nossa tarefa [imaginário profissional compartilhado²] (é o esquema aplicado aos aspectos profissionais que dão sentido a nosso trabalho).

O homem de nossa época passa por formas particulares de alienação que desafiam nossa compreensão psicanalítica. A intersubjetividade sempre surgiu a partir de um processo que inclui tanto operações de alienação como de separação (Lacan, 1981). Para P. Aulagnier (1979), a alienação é um dos destinos do ego, não exclusivo das perversões, neuroses ou psicoses.

O sujeito do fim do milênio não busca autonomia, seja nos termos clássicos de realidade versus pulsões – “*Ali onde estava o id deve estar o ego*” (Freud, 1920) –, ou do consciente versus o inconsciente. Nesta perspectiva, o id seria a instância decisória. O indivíduo está dominado por um imaginário vivido como mais real do que o

1. Imaginário Social compartilhado: esquema organizador que serve para dar representação ao que uma sociedade pode oferecer a si mesma. (Castoriadis, 1991).

2. Imaginário Profissional compartilhado: extensão do conceito anterior referido a uma atividade profissional (como, por exemplo, a psicanálise).





real, e a autonomia consistiria em que o discurso do sujeito deve tomar o lugar do discurso do Outro – o outro parental e, em última instância, social – desse discurso que está nele, que o domina e que fala por ele. Tomar consciência do Imaginário Social da época em que vivemos significa, então, também substituir o discurso do Outro por um discurso próprio, instaurando assim uma localização diferente da instância decisória. O vazio interior do homem do fim do milênio, que procura ser um navegador de oceanos infinitos (internet), é conseqüência do fato de sentir-se ao mesmo tempo um prisioneiro solitário dos mesmos. Pretende substituir o status cristalizado da modernidade por uma atitude de leviandade e indiferença aos afetos, o que é, por sua vez, conseqüência inegável do caráter mercantilista que assume o ser humano.

Sofrer é o preço, característico da modernidade, por pensar e investir (Aulagnier, 1984), coisa que o sujeito do fim do milênio trata de evitar a qualquer custo. Padece, no entanto, de outros sofrimentos, expressos nas adições, na sexualidade sem afeto e na eliminação dos projetos (Carlisky & Katz de Eskenazi, 1982), com os conseqüentes sentimentos de vazio e tédio. Todo ideal, utópico ou não, implica o risco de sofrer e de perceber os limites humanos.

O núcleo da utopia do novo milênio seria a evitação do sofrimento mediante o desinvestimento vincular e de projetos como estratégia para eliminar a angústia de castração e, em última instância, a angústia de morte.

A alienação não desapareceu na passagem do imaginário da modernidade à atual, mas simplesmente assumiu novas roupagens. Viver sem projetos implica uma alienação própria exclusivamente do presente; uma diluição do ideal de ego em seu caráter de expectativa e uma busca de acesso imediato a um ego ideal. A permissividade e a diminuição da culpa decorrentes de uma maior tolerância à distância entre o ego ideal e o ego seriam próprios da cultura de nossa época. A urgência pela aquisição imediata de uma imagem do ego idêntica ao ego ideal conduz a uma busca desmesurada pelo êxito, com as seqüelas de corrupção próprias da conquista inadiável deste. Esta busca inadiável *investiria* tanaticamente este ideal do fim do milênio, tal como o fez anteriormente o caráter autoritário dos chamados metarrelatos da modernidade (Lyotard, 1991).

As adições (com a paradoxal liberação-alienação que implicam), o racismo, a violência social e a exacerbação das tendências “identicidas” (Carlisky, Katz de Eskenazi & Kijak, 1997) seriam algumas das formas de expressão da pulsão de morte de nossa época. A coexistência de uma tolerância pluralista com o referido incremento das tendências “identicidas”, a xenofobia, o racismo e as guerras étnicas é outro dos paradoxos atuais.

O desaparecimento dos pólos ideológicos socialismo-capitalismo e, por fim,





de inimigos claros leva à necessidade de criar novos antagonistas. O sentimento de despersonalização e a sensação de perda da singularidade da identidade provocaria a necessidade de destruir o diferente, projetando sobre ele o que não reconhecemos em nós mesmos. Esta explicação do incremento das tendências “identificadas” de nossa época não contradiz o entendimento do racismo como um deslocamento sobre o outro do ódio a si mesmo (Castoriadis, 1990).

A globalização sócio-político-econômica implica um borramento das diferenças que, sem dúvida, oculta, por trás de uma aparente tolerância, o impulso à destruição do diferente que acabamos de mencionar.

A cultura do fim do milênio é, portanto, também uma cultura dos paradoxos. Poderíamos agregar muitos outros aos que acabamos de mencionar: desejo de não lembrar, de não fazer projetos, junto a uma habilidade e precisão muito maiores na antecipação; maior plasticidade de espírito, mas também mais inconsistência e desinteresse com respeito aos valores; impotência frente a uma globalização que supera amplamente o sujeito atual e consumo desenfreado de mensagens e imagens, simultaneamente a novas formas de desenvolvimento individual possibilitadas por redes e fluxos de informação; diversidade cultural como fonte de expansão do horizonte do olhar pessoal, em contraste com o aumento do ódio ao diferente; exposição crescente às mensagens alheias, em contraposição com a busca de autonomia pessoal, etc.

O psicanalista diante do novo milênio necessita conhecer a fundo estas formas paradoxais de alienação do homem atual e incluir-se no seu imaginário social compartilhado – mesmo que o faça de forma contestatária – para que possa ser efetivo em sua luta contra o sofrimento psíquico.

A racionalidade moderna fixou-se nas antípodas das práticas sectárias, da astrologia, do auge do mágico, que são tão vigentes na atualidade. A eliminação dos enigmas como forma de negação da falta, a anulação do desejo, o crescimento explosivo do conhecimento científico e da tecnologia (clonagem, conhecimento crescente do universo, descobrimento da estrutura do genoma humano, etc.), a negação da ignorância do ser humano através do exibicionismo, o rechaço ao insight, o desinvestimento do futuro, a irrupção maciça e permanente da imagem em detrimento da palavra são, assim como a sensação de vazio, de impotência e de falta de sentido da vida, característicos deste final de milênio.

A coexistência e troca vertiginosa de conceitos básicos subjacentes à nossa imagem do mundo, como conseqüência das mudanças de costumes e de objetos cotidianos, os avanços da tecnologia e o domínio da velocidade produzem uma desarticulação do caráter continente da constância objetual (tanto de pessoas como de objetos inanimados), com o conseqüente aumento das ansiedades paranóides e confusórias.





Um ser humano com a aparência de ser totalmente “liberado”, que tem vínculos leves e idealiza o individualismo e a pluralidade tende a perder a nitidez da subjetividade característica da cultura do anti-insight³. Isto influi marcadamente em nossa tarefa clínica (modalidade de cultura atual centrada no desejo de não recordar, não projetar, não pensar, não desejar, relacionada com a velocidade característica desta cultura que é diretamente proporcional ao esquecimento).

Com relação à sexualidade também vivemos em uma época de marcada flexibilização de bipolaridades básicas. Isto se vê claramente com respeito ao masculino versus o feminino, ao perverso versus o normal, à indiscriminação de gêneros e à atitude social frente a estas mudanças. Baudrillard (1979) escreve a este respeito: *“Nada é menos seguro hoje em dia do que o sexo, por trás da liberação de seu discurso. Nada é menos seguro hoje em dia do que o desejo, por trás da proliferação de suas figuras (...) o princípio de incerteza se estendeu à razão sexual assim como à razão política e à razão econômica (...) O estado da liberação sexual é também aquele de sua indeterminação”*.

O declínio do pai como figura simbólica que caracteriza nossa cultura acompanha-se de uma crise de identidade nos filhos, que carecem de modelos identificatórios claros para organizarem sua própria sexualidade e produz uma busca no real destes modelos, com as conhecidas conseqüências de atuações, dogradicações, indiferença sexual, violações, etc. A lei paterna, que se expressa através da proibição do incesto, inaugurando o acesso ao simbólico, ao superar a experiência de castração, não é assumida em muitas estruturas familiares atuais. Há um processo de reafirmação dos papéis de gênero, mas também uma maior ambigüidade e as subjetividades feminino-masculino são menos polarizadas, mais ambivalentes e menos fixas.

A função materna e paterna se divide e intercambia. O pai não apenas atua como interditor na constelação edípica, mas exercendo uma função em si, como aquela da mãe com seus filhos. Ao mesmo tempo, a mulher, mais requisitada a obter ganhos laborais e sociais, investe cada vez mais no mundo extrafamiliar; deixando o filho de ser o projeto vital por excelência. Há um desejo de ser próprio, mais além do gozo da maternidade, que é característico da cultura narcisista da pós-modernidade. Ambas as situações – declínio da figura paterna, desenvolvimento individual da mãe – podem gerar um *laisser-faire* e a aparição de famílias pouco continentais, ainda que com um incremento ilusório de liberdade. Isto gera uma idealização por parte dos filhos de certas modalidades de socialização que, por outro lado, estão avalizadas pelos meios de comunicação, pelas modas e pela propaganda, como as adições consumis-

3. Cultura do anti-insight: termo que descreve a modalidade da cultura atual como centrada no desejo de não projetar, recordar, pensar e desejar (Carlisky, 1997. *El camino del psicoanálisis de la modernidad a la posmodernidad*. XXV Congresso Interno e XXXV Simpósio da APA. Tomo 3).





tas de todo tipo e a tendência à atuação. O hiperconsumo que se observa na sociedade atual favorece esta negação da frustração, esta desmentida da castração, este incremento da demanda em detrimento do desejo, com o conseqüente perfil que vemos em alguns pacientes atuais: abulia, apatia, aborrecimento crônico, falta de iniciativa e busca de satisfação compulsiva através dos objetos. São as patologias do vazio. Tudo isto requer uma revisão da representação cultural da diferença sexual, tanto no inter como no intrasubjetivo e também uma revisão de nossos critérios de verdade e certeza e de nossa ideologia, carregada de crenças e mitos, permitindo-nos aceitar a incerteza e os paradoxos – também no que respeita à sexualidade – característicos do novo milênio. O analista encontra-se frente a este desafio.

O predomínio da imagem sobre a palavra, a superficialidade das transferências e o rechaço à constância objetal conspiram contra a tarefa psicanalítica. Sem dúvida, a desconstrução, a ambivalência, a ambigüidade e a incerteza, assim como as novas formas de representação ligadas a elas são elementos patognomônicos do novo milênio, compatíveis com nossa tarefa. Ambas as vertentes devem ser incluídas, demarcadas em uma interdisciplina *pregnante*, para uma profunda compreensão do paciente atual.

Naturalmente, não sugerimos reivindicar o retorno à modernidade, nem sequer buscar uma combinação entre o universo da instrumentalização e o da identidade (Touraine, 1997) e tampouco podemos seguir funcionando com um imaginário profissional de acordo com os fundamentos racionais e absolutos da modernidade. As características que já citamos (pluralismo, contingência, ambigüidade, incerteza), consideradas em algumas épocas como patologias que deviam ser tratadas como tais, devem ser incluídas hoje em dia como variáveis a levar em conta no campo intersubjetivo e na instalação das relações transferenciais e ajudar-nos a entender e tolerar um maior grau de heterogeneidade do que estávamos acostumados. No entanto, isto não significa aceitar que qualquer interpretação é boa ou qualquer abordagem é válida. Devemos lembrar que a psicanálise, desde sua criação, sempre nos deixou um espaço para a abertura, para o pensamento criativo, para processar a incerteza e para denunciar o mal-estar na cultura de cada época.

Acima de tudo, não nos resignamos a excluir de nosso psiquismo ou a negar a existência dentro dele desta área de tensão entre o ego e o ideal do ego, onde habitam as utopias. É possível que algumas das postulações deste trabalho sejam também parte de uma utopia. Isto é fruto da ilusão de chegar a esta ilha aparentemente inatingível, que tem, não apenas a intangibilidade do evanescente, mas também a consistência e a força do desejo. □





Summary

The depth and speed of changes which have occurred in the last decades in sciences, philosophy, religion, art, sexuality and daily life require that the analyst in the new millennium take a new look at unease in culture and in the surrounding socio-political-economic conditions, in order to respond to the distress of contemporary man. As analysts in this day and age, we feel threatened if we become aware of our current professional identity, since it is not easy to acquire the capacity to establish comparisons with the past, nor to exchange the new representations with our peers. In order to prevent us from also becoming discardable objects of current society, we must be aware of our status as subjects of a new sociocultural model. For this purpose an organizing scheme must be acquired, which will allow us not only to provide a representation of the sociocultural modalities related to the functioning which may occur in society (Castoriadis, 1983), but also of professional aspects underlying our task.

The core of the new utopia of the end of the millennium would be avoidance of suffering by not investing in bonds and in projects as a strategy to eliminate the anxiety of death and castration.

The culture at the end of the millennium is a culture of paradoxes. The psychoanalyst at the end of the millennium must have profound knowledge of the different forms of alienation of present-day man, and include himself in the shared social imaginary world – even though this is done to argue against it – in order to fight effectively against psychic distress.

Referências

- AULAGNIER, P. (1974). *Los destinos del placer*. Barcelona: Petres.
- . (1984). *Condenado a investir*. *Revista de Psicoanálisis*. Tomo XLL, 2-3.
- CARLISKY, N. & KATZ DE ESKENAZI, C. (1992). El mal-estar en el psicoanálisis: la influencia de los cambios socioculturales en las últimas décadas del siglo XX. *Rev. De Psicoanal*, 49:907-918.
- CARLISKY, N.; KATZ DE ESKENAZI, C. & KIJAK, M. (1997). *Living without a project: psychoanalysis and the post modern society*. USA: University Press of America.
- CASTORIADIS, C. (1983) *La institución imaginaria de la sociedad*. Buenos Aires: Tusquet.
- . (1990). *El mundo fragmentado*. Buenos Aires: Altamira, p.23-33.
- ELLIOT, A. & SPEZZANO, C. El psicoanálisis en sus límites. *Rev. De Psicoanálisis*. Tomo LIV, n. 2, p. 457, 1997.
- FREUD, S. (1920). Más allá del principio del placer. *S.E.* v. 18, p.1.
- . (1930). El malestar en la cultura. *E.S.*, v. 29, p.59-140.





- LACAN, J. (1981) Seminário 20. “AUN”. Buenos Aires: Paidós.
LIPOVETZKY, G. (1986). *La era del vacío*. Barcelona: Anagrama.
LYOTARD, J. F. (1991). *La condición posmoderna*. Buenos Aires: REI.
PRIGOGINE, I. & STENGERS, I. (1998). *Entre le temps et l'éternité*. Paris: Fayard.
TOURAINÉ, A. (1998). *Podemos vivir juntos?* Méjico: Fondo de Cultura Económica.

Tradução de **Lucia Thaler**
Revisão técnica de **Anette Blaya Luz**

Nestor Carlisky
Anchorena 1171, 2º “C”
1425 – Buenos Aires – Argentina

© Revista de Psicanálise – SPPA





Atenção montador
a página **236** é branca





Inveja e diferença: um estudo em Bion

Roberto Gomes, Porto Alegre*

O presente trabalho retoma a discussão da inveja a partir de Freud, Klein e Bion e propõe sua relação com o conceito de diferença. O autor enfatiza, como elemento essencial na inveja, o ódio de qualquer diferença entre sujeito e objeto. Sugere que a psicanálise, seguindo a tendência da filosofia, priorizou o conceito de identidade em relação ao de diferença. Sendo a tendência contemporânea considerar a diferença como conceito fundamental, propõe um entendimento da inveja a partir deste vértice como princípio organizador da relação do ego com a percepção da realidade do objeto.

* Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.



Introdução

O presente trabalho procura retomar a discussão da inveja a partir de revisão anterior (Gomes, 1995), mas explorado agora em algumas de suas variações a partir das contribuições de Bion.

Inicialmente, será examinada a forma como foi colocada historicamente a inveja a partir de Freud e Klein e, em continuidade, como a identifico ao longo da obra de Bion. A seguir, a apresentação de um caso clínico procurará ilustrar alguns destes aspectos, complementada por uma discussão crítica que leva em consideração os conceitos psicanalíticos e filosóficos atuais, buscando analogias com a noção de diferença como princípio de decisão filosófica e determinante de processos e ações psicológicas, destacando-se alguns dos pontos considerados essenciais.

Desenvolvimento histórico

Do ponto de vista histórico do desenvolvimento do conceito em psicanálise, pode-se dizer que Freud foi o primeiro analista a utilizar o conceito de inveja. Na opinião de Freud, a psicologia da mulher deriva da inveja do pênis, e ele também descreveu suas vicissitudes em relação ao instinto (1900, v.I, p.265,277; v.II, p.519, 585), caráter (1925, p.315, 318), narcisismo (1914, p.106, 116; 1915, p.161), diferenças entre os sexos (1905, p.200; 1908, p.219, 221; 1897), fase pré-edípica (1931, p. 260), analidade e oralidade (1933, p.126, 151), tendo-a considerado como força primária à qual se subordina inclusive o complexo de Édipo. Verifica-se que há uma seqüência que vai da rivalidade e hostilidade entre irmãos (1987, carta 70, p.354; carta 71, p.358) até o desenvolvimento da sexualidade feminina baseada na inveja do pênis (1931, p.260; 1937, p.285).

É no trabalho “O Estranho” (1919) que Freud se refere de forma mais abrangente à inveja. Ao analisar o conto “O Anel de Polícrates”, repara na obscura explicação do rei “de que também o homem feliz tem que temer a inveja dos deuses” e descreve o caso clínico de um neurótico obsessivo. No final da análise do conto, Freud diz que “*uma das mais estranhas e difundidas formas de superstição é o medo do mau olhado, que foi exaustivamente estudado por um oculista de Hamburgo*” (Seligmann, 1910-11). Em seguida, ao discutir sobre a origem deste medo, Freud aponta para o papel da projeção no entendimento da inveja: “*Quem quer que possua algo que seja a um só tempo valioso e frágil tem medo da inveja das outras pessoas, na medida em que projeta nelas a inveja que teria sentido em seu lugar. Um senti-*





mento como este trai-se por um olhar, muito embora não seja posto em palavras; e quando um homem se destaca devido a atributos visíveis, as outras pessoas estão prontas para acreditar que a sua inveja se eleva a um grau de intensidade maior que o habitual e que esta intensidade a converterá em ação efetiva. Assim, o que é temido é uma intenção secreta de fazer mal, e determinados sinais são interpretados como se aquela intenção tivesse o poder necessário às suas ordens” (p.299).

É possível dizer que Freud, ao admitir a inveja do pênis na mulher como uma força primária do desenvolvimento, se aproxima da teoria que Melanie Klein vai propor anos depois. Mas é necessário ressaltar que em Freud a inveja não assume o caráter de força destrutiva que impregna a teoria de Melanie Klein.

Em *Inveja e Gratidão* (1957), Melanie Klein passa a considerar a inveja como um fator dinâmico de enorme importância desde o início da vida e que esta inveja se refere ao seio. Confere à inveja seu verdadeiro status em relação ao processo de clivagem, ao processo terapêutico e às reações terapêuticas negativas. Klein sugere que seus escritos anteriores sobre os ataques sádicos das crianças e a identificação projetiva com a mãe devem ser vistos em termos da inveja: “*quando eu escrevi sobre a voracidade em relação ao seio e o corpo da mãe e a destruição de seus bebês, bem como colocar excrementos maus dentro dela, isto anunciava o que eu mais tarde comecei a reconhecer como a espoliação invejosa do objeto*” (1957, c.II, p.38).

A contribuição de Bion leva-nos a considerar a importância que ele acrescenta, ao relacionar a interação dos fatores exógenos e endógenos na teoria da inveja, fundamentando as bases para os estudos posteriores relacionados com o conhecimento e o processo de aprendizagem.

Embora, na obra de Bion, a inveja apareça, pela primeira vez, em *Ataques ao Vínculo* (1959), já podemos inferi-la em seus trabalhos prévios (1953, p.30,34; 1956, p.41; 1957, p.50).

Constatamos desta leitura que ele considera que os ataques que se fazem ao seio, na fantasia, são o protótipo de todos os ataques a objetos que sirvam de elo de ligação, e a identificação projetiva constitui o mecanismo empregado pelo paciente para se livrar dos fragmentos do ego em decorrência da destrutividade destes ataques invejosos (Bion, 1959, p.87). A relação analítica seria o campo ideal para estudar estes fenômenos, pelo vínculo criativo que se estabelece entre o analista e o paciente através da comunicação verbal (idem, p.88).

Mas é no material clínico (Bion, 1959, p.92,93) que observamos a relevância que Bion atribui à inveja. Refere-se “*à disposição inata do bebê como fonte na produção de ataque a tudo que o ligue ao seio, ou seja, à agressão e à inveja primárias*” (idem p.97). Ao mesmo tempo, Bion dá grande importância ao fator ambiental, ou seja, à capacidade da mãe em acalmar ou incrementar as primitivas ansiedades do





Roberto Gomes

bebê. Bion assinala que a situação se torna mais complexa quando a função materna é adequada e, paradoxalmente, a gravidade persiste, porque o bebê psicótico não pode tolerar a capacidade (qualidade) da mãe para contê-lo e a experimenta com ódio e inveja (idem, p.97,98). É necessário destacar que Bion deduz esta teoria a partir do desenvolvimento da situação analítica, em que o ataque ao vínculo é sinônimo de ataque à “paz de espírito” do analista, e sua capacidade de introjetar é transformada, pela inveja e ódio do analisando, em voracidade que devora sua mente. Por tal mecanismo, a paz de espírito do analista transforma-se, dentro do paciente, em indiferença hostil (idem, 1959, p.97).

Estas idéias adquirem maior importância quando, em *Aprendendo com a Experiência* (1962), Bion desenvolve sua teoria do conhecimento através, entre outras coisas, do que denomina vínculo K e -K.

O vínculo K pressupõe para Bion que o seio suaviza o medo de morrer projetado nele e, em seguida, o bebê reintrojeta partes agora mais toleráveis de sua personalidade e estimuladoras do crescimento (Bion, 1962, p.131). Quando o que opera é o vínculo -K, o bebê sente que o seio não assimila invejosamente o elemento bom ou positivo do medo de morrer e força dentro dele, bebê, um resíduo sem valor. Isto conduziria ao chamado “terror sem nome”. Bion esclarece que sua “teoria do terror sem nome” é melhor compreendida, se admitirmos o “querer viver” como condição prévia e necessária, antes que possa existir o medo de morrer. Esta é a parte boa que o seio invejoso remove por identificação projetiva (idem, p.132). Assim, o vínculo K, através da relação continente-contido, vê desvirtuada sua natureza por ação da inveja, que o converte em -K.

Diz Bion que a inveja despertada por um seio que proporciona amor, compreensão, experiência e sabedoria coloca um problema que é resolvido pela destruição da função alfa. Como consequência, “*o anseio por amor, compreensão e desenvolvimento mental não satisfeitos deflete-se agora em ânsia por comodidades materiais. Intensificados os desejos pelas comodidades materiais, o anelo por amor continua insatisfeito, transformando-se em voracidade arrogante e desregrada. Esta cisão, reforçada pela fome e pavor à morte por inanição de um lado e, de outro, pelo amor e medo à inveja e ao ódio homicida juntos, produz um estado mental em que o paciente vorazmente se precipita sobre toda forma de comodidade material...*” (Bion, 1962, p.31).

Em *Transformações* (1965), um de seus trabalhos mais complexos, logo no início, Bion identifica os conceitos com os quais, de uma maneira geral, o analista trabalha, enumerando entre eles os de identificação projetiva e expõe a teoria segundo a qual a personalidade com forte inveja tende a empobrecer os objetos mediante espoliação e esgotamento. Também relaciona a inveja com a voracidade (p.68) e logo





adiante afirma que a inveja e a intolerância à frustração são fatores poderosos na situação analítica (p.69).

Bion utiliza um modelo configurativo original, ao comentar que “o mecanismo da inveja reduz o seio a um ponto e reduz o tempo a agora, despojando o tempo de passado e futuro” (p.72). Segundo Bion, o que a inveja faz é retirar o sentido, a cadeia de causalidade, a associação de palavras. O paciente pode usar a destruição invejosa para negar a perseguição e, assim, evitar toda explicação que poderia revelar a depressão que teme (p.76).

Mais adiante, Bion refere-se a pessoas dominadas pela determinação invejosa de possuir tudo o que possuem os objetos que existem, inclusive a existência mesma: “*Esta força é violenta, voraz, invejosa, cruel, assassina, predatória, sem respeito pela verdade, pessoas ou coisas*”. Conclui que “*a premissa de que o objeto não existe excluiria a existência das características que se buscam*” (p.125). A inveja visa à eliminação das diferenças. Bion representa com duas setas negativas a “*pessoa não existente*” cujo ódio e inveja são tais que “*se determinam a tirar e destruir todo rastro de existência de qualquer objeto que possa considerar-se que tenha existência para ser-lhe tirada*”. Este objeto não existente pode tornar-se tão terrorífico, que sua existência é negada, deixando apenas um lugar onde ele estava. A negação do “lugar onde estava” agrava as coisas, porque agora não pode mais ser encontrado. Este objeto pode estar dentro da personalidade do analista ou do analisando, ou pode ser projetado para fora em outro objeto (p.135).

Desenvolvendo mais estas idéias, Bion (1965) contrasta o “espaço” K (espaço no qual se desenvolvem a relação analítica e as manifestações transferenciais) com o “espaço” -K (p. 139), o qual descreve como um não-lugar, pleno de não-objetos que, em forma violenta e invejosa, estão famintos de toda e qualquer qualidade, coisa, ou objeto, por sua possessão de existência. Segundo Bion, este é o espaço no qual trabalha o artista na transformação projetiva (p.144). Este modelo pode representar voracidade, hostilidade e inveja, com objetos inexistentes vorazes de existência.

O quadro geral que um paciente apresenta numa relação em que predomina a inveja é o de uma pessoa ansiosa de demonstrar sua independência de tudo que não sejam suas próprias criações. Toda evidência de imperfeição é evidência de intervenção de forças invejosas hostis. Graças à sua capacidade para satisfazer todas suas necessidades com suas próprias criações, o paciente é completamente independente de tudo e de todos que não sejam seus produtos e, portanto, está além da rivalidade, da inveja, da voracidade, da mesquinha, do amor e do ódio (p.161). Para Bion, a estruturação de defesas megalomânicas e “acting-out” é significativa de uma transformação na qual estão operando rivalidade, inveja e evacuação (p.165).

A capacidade de compaixão do analista é uma fonte de admiração e, portanto,





Roberto Gomes

de inveja em um analisando que se sente incapaz de compaixão madura. Diz Bion que é difícil para o analista comportar-se de modo tal que sua associação com o analisando seja benéfica para ele, pois isto pode ser vivenciado pelo paciente como o estabelecimento de superioridade, de rivalidade, de inveja e ódio sobrepondo-se à compaixão, complementação e generosidade (p.167).

Em *Atenção e Interpretação* (1970), Bion aponta para a capacidade para tolerar ignorância e ou frustração, que desperta a mais pungente inveja (p.54), e talvez possa se dizer o mesmo da inesgotável paciência que Klein vê como o mais importante aspecto da bondade materna. Assim, a inveja também se aplica ao que o outro não tem, se isto se acompanha da capacidade de tolerar não tê-lo.

Neste livro, Bion diz que o modelo do crescimento dito canceroso “não é a divisão do objeto, mas a divisão da inveja, cada partícula crescendo então independentemente de cada outra partícula. Ostensivamente, estas partículas aparecem como diferentes idéias. Se a inveja tivesse de assumir um aspecto de objeto total, tornar-se-ia a inveja da personalidade capaz de maturação e do objeto que estimula a maturação”(p.141). Também numa das primeiras e mais poderosas representações da inveja (Aglaura, L.2, p.43-6, em *Metamorfoses*), Ovídio (42 AC-18 DC), ao final, equaciona a inveja com o câncer, “*mal incurável que costuma se propagar pelas partes sãs, depois das contaminadas, continua a se espalhar como um frio mortal immobilizando as vias vitais e a respiração*”.

No último capítulo de “Dawn of Oblivion” (1979), o terceiro volume de *Memória do Futuro*, último trabalho de Bion, um dos personagens de seu diálogo, o Padre, em resposta à questão sobre a série de reações suscitadas pelo nascimento de uma “idéia”, diz: “*Gerard Manley Hopkins... parecia estar bem consciente da inveja assassina que nasce quando a idéia invejada ou pessoa é nascida*” (p.134). O fato de atribuir ao padre a consideração sobre o caráter inexorável e destrutivo primário da inveja faz pensar que, para Bion, se um complexo devesse associar-se à inveja, seria aquele de Satã. Assim é que, na *Bíblia Sagrada*, o “Livro da Sabedoria” nos diz que foi pela inveja do demônio pelos filhos diletos de Deus que a morte entrou no mundo: “... e Deus criou o homem imortal / e o fez à sua imagem e semelhança / mas, por inveja do demônio, entrou no mundo a morte / e experimentaram-na os que são do partido dele” (c.II, v.23, 24).

Um caso clínico como ilustração

Para fins de ilustrar alguns destes aspectos destacados em Bion, apresentarei um fragmento da análise de J., vinte e cinco anos, num momento em que se tornava





central o tema da inveja. No decorrer da análise, embora a inveja estivesse evidente para mim e fosse responsável por severas inibições no trabalho da paciente e em sua criatividade, ela era habitualmente bem contida. Registro o movimento em que a inveja emerge, num momento em que a paciente tem de reconhecer o trabalho analítico como útil e integrar a consciência de sua inveja à imagem de si mesma. Em geral, minha paciente não sofre de culpa, nem tem senso de responsabilidade por sua inveja. Suas defesas são usadas no sentido de justificar um ataque legítimo a um objeto que merece ser odiado.

Suas sessões são de terça a sexta-feira, e a que passo a transcrever é de uma quarta-feira, após aproximadamente três anos de análise. Corresponde a um período em que as sessões têm sido de ajuda para ela, por tocar em aspectos dolorosos relacionados com o pai, de quem tem-se aproximado. Isto tem-lhe permitido retomar atividades profissionais nas artes, o que mudou radicalmente suas perspectivas de futuro profissional. Recebe uma proposta muito cobiçada, mas ao mesmo tempo negada e desdenhada, pois não quer ficar dependente.

Conta, ao iniciar a sessão, que havia terminado um quadro para um amigo próximo, pessoa esta muito valorizada e querida pela família e por ela: *“Minha mãe e minha irmã foram ontem ver o quadro. Depois, eu encontrei as duas. A mãe disse que lá encontrou a C., irmã do dono do quadro, e que ela se desfez em elogios para mim. A mãe me disse que a C. me adorava e que eu era a ‘ídola’ dela. Eu disse que não era bem assim, que nós só nos dávamos bem. Eu cuidava a minha irmã, que estava ali quieta, sem dizer nada e perguntei para ela o que ela achou. Respondeu-me com um ‘gostei...’ muito sem graça. Mas eu fiquei observando o olho de minha irmã, e a mãe notou. Desviei o assunto, mas isto ficou na minha cabeça. Quando fiquei sozinha com a mãe, ela me disse: ‘Tu viu o olho de tua irmã?’ Eu respondi que sim. E a mãe seguiu: ‘Como ela tem inveja de ti!’ Eu tentei desviar o assunto, mas não me ocorreu nada”*. Seu tom de voz fica mais veemente e ela continua: *“Ela sempre teve inveja de mim. Estes dias, quando recebi o convite para trabalhar, estávamos todos juntos, e eu pedi para o pai que ele me desse uma mão quando eu precisasse. O pai vibrou, e aí minha irmã disse: ‘Ah!, claro que tu vais te dar bem. Vais explorar toda a experiência do pai. Aí vais te dar bem”*”. Dirigindo-se agora a mim na sessão, diz com tom de indignação: *“Tu vês? não por mérito meu. Ela não admite as coisas boas que eu possa ter. Só olha para o que faltou, ou o que não tem, como quando viu o meu quadro. Mas ela nunca fez nada para mudar a vida dela ou as coisas que ela tem. Parece que olha com nojo; quer tudo pronto. Eu acho que não tenho tanta inveja. Não quero o que não posso. Não sei se porque não tenho dinheiro, e aí não posso ter... Não fico querendo o que não posso”*. Fala de seu carro novo, como comprou com vantagens, desfilando para mim como era responsável e modesta.





Roberto Gomes

Interpreto para ela a dissociação, ela se mostrando modesta e responsável, e a irmã, um monstro invejoso.

Esta primeira interpretação foi com a intenção de diminuir a dissociação, no caso, tão acentuada que seus objetos são vistos ou muito idealizados, ou muito ameaçadores e empobrecidos como a irmã e o pai. Ela vai reagir a esta aproximação, negando-a e queixando-se mais ainda da irmã, que não a valoriza. Na verdade, está-se queixando de mim, seu analista.

Volta a falar mal da irmã, que não a compreende e não valoriza o que ela tem de bom – *“É uma invejosa que não reconhece nada de bom em ninguém”* – e seu ar é também de um certo triunfo maníaco e sádico sobre a irmã. Enquanto desfia este rosário de queixas, eu penso que a irmã encarna bem a personagem da gorda invejosa e me sinto inclinado a interpretar a irmã como representação de uma parte sua. Mas detenho minha atenção mais no tom exaltado do seu discurso, sua sensação de triunfo, disfarçado, sobre a irmã. Minha sensação contratransferencial era predominantemente o de identificar-me com a mãe para tripudiar a irmã, esmagando-a pelo pecado da inveja. Suas queixas me pareceram relacionadas ao fato de que eu não elogiava, como a mãe, seus novos sucessos e triunfos profissionais, o que poderia ser entendido por ela como um sinal de que eu estaria com ciúme ou inveja como a irmã.

Interpreto que ela vê a irmã muito invejosa e que, neste instante, ela pensa que eu também não a valorizo e compreendo, porque estou com “olho gordo” em cima dela (expressão comum sua).

Após a minha segunda interpretação – de que pensa que eu estou invejoso dela como a sua irmã – vai se mover bastante. Ela também nega e fica irritada pela interpretação, mas disso resultará lentamente mais associações; torna-se mais pensativa, o que não ocorre tão facilmente em pacientes cheios de mágoa ou ressentimento. Aqui começaram a diminuir as atitudes rancorosas que sustentava comigo, consequência do trabalho analítico anterior, basicamente em suas defesas onipotentes e megalomaníacas.

Sua reação é de surpresa e uma certa irritação, ao dizer que eu estava caindo fora de sua briga com a irmã, protegendo esta. Faz novo discurso, dizendo que não precisa mesmo de ninguém, que ia continuar lutando só, que agora tinha seu novo trabalho.

Interpreto como reage com irritação, quando se sente contrariada e não quer ouvir o que lhe digo: *“Lembrei que eu tive um sonho esta noite”*. Fica em silêncio e parece desafiar-me, não demonstrando intenções de me contar o sonho. Após um tempo em silêncio, eu digo para ela que, neste momento, ela procura impedir-me de trabalhar com ela e entendê-la, mostrando-me como não precisava de mim. Após mais alguns instantes, ela diz: *“Bem, no sonho eu era pequena e estava brincando,*





acho que era de casinha com meus gatos, sei lá, mas estava bem à vontade. Mas, de repente, eu me viro e percebo que estou só, ao lado de uma floresta. Tu sabes estas florestas dos filmes de Walt Disney? Pois é. Ela era escura e dava para ver aqueles olhos só apareciam eles. Eram aterrorizantes. Acordei assustada”.

Chama a atenção no material sua referência aos “olhos” no sonho da floresta e que se repete de outras formas no material da paciente. É comum a associação dos olhos com a inveja. Sobre isso, Segal (Spillius, Comunicação Pessoal) diz que, de todos os sentidos, “*os olhos são o sentido que estabelece, através da sombra de uma dúvida, que a pessoa que se vê é diferente de si mesma*”. Este é um dos aspectos cruciais da inveja: que a outra pessoa é *diferente*, tem coisas (qualidades) que ela não tem e está habilitada a dar coisas para si mesma que o outro não pode dar para si. Sob este vértice, a relação primitiva com o seio é transformada numa linguagem mais próxima a objetos totais e processo secundário, sem cair no jargão, ajudando-nos a pensar sobre a situação que desencadeia a inveja e sobre quais atitudes, no analista, podem melhor ajudar o paciente a reintegrar e tolerar a inveja.

Este aspecto é também crucial às idéias de Bion sobre a inveja. Alguns pensam sobre a inveja somente como a inveja das coisas que a outra pessoa possui, assumindo que, se possui estas coisas ela mesma, poderá não mais se sentir invejosa. Podemos destacar aqui o ressentimento que a pessoa tem de que a outra pessoa tem a capacidade de dar alguma coisa para alguém – tem uma qualidade ou quantidade a mais –, o que prova que ela realmente não tem esta coisa para si mesma. Isto era evidente no decorrer da análise, visto retrospectivamente pela capacidade de J. discriminar, pelo olho, o valor de objetos, artistas, peças antigas e da qual ela se vangloriava como uma capacidade inata sua e admirada pela família e clientes – perceber diferenças de qualidade e valor. Em sua profissão, desenvolveu este senso estético e discriminador, o que não funcionava em relação aos objetos do meu consultório e, principalmente, em relação à minha pessoa. Aqui ela se cegava.

Fica em silêncio por uns instantes, diminui seu tom de voz e faz uma autocrítica de sua reação agressiva com a irmã, dizendo que, às vezes, exagera e se excede, mas reafirmando que ela lhe despertava muita raiva às vezes. Termina dizendo: “*Isto tudo me deixa muito chateada*”.

Interpreto que os olhos, no sonho, são os meus aqui atrás dela, e ela se sentindo só e desamparada pelas críticas que faz a mim e à irmã: “*Te ver com outros olhos, te dando conta do que se passa dentro de ti é o que te deixa chateada e assustada*”.

Voltando ao material clínico, queria chamar a atenção para a possibilidade de interpretar a irmã como uma parte de J. que a ameaça. Não o fiz, aceitando, em parte, sua projeção, pois tentar fazer o paciente aceitar a responsabilidade por suas projeções não costuma ser efetivo, embora seja este o objetivo a ser atingido. Mas penso





Roberto Gomes

que esta interpretação foi importante, especialmente a parte em que eu digo que ela pensa que estou invejoso dela, de “olho gordo”. O mecanismo em que me baseei é o da identificação projetiva: ela vê a irmã como muito invejosa, porque projetou sua própria inveja dentro dela.

Pensei que os olhos da Floresta Disney são os meus, assustadores, críticos, quando eu vejo como ela é ressentida, rancorosa, evitando assim usar a palavra invejosa, de sentido tão difícil de ser compreendido, pelos riscos de intelectualização e por ser uma palavra muito associada com ”maldoso”, “malicioso” e ”ruindade”, o que lhe confere um teor mais pejorativo ou humilhante, especialmente para psicanalistas. Logo em seguida ela assume uma atitude aplacatória comigo, dizendo como exagerou seus ataques à sua irmã e, logo após, como ela se sente mal; isto é, reconhecer a inveja em si mesma, o que não é prazeroso.

Sessão seguinte:

Chega com aspecto mais calmo, menos exaltado do que no dia anterior. Conta que esteve na casa nova que a irmã está em vias de comprar: “*Eles estão para mudar de casa*”. Descreve a casa, fazendo questão de dizer que está feliz, que a casa é bem grande e espaçosa, que não sente ciúme, mas ao mesmo tempo manifestando-se preocupada com a compra, porque está acima das possibilidades do casal. Conta como a irmã conseguiu comprar a casa e as reações de contrariedade e preocupação de sua mãe. Eles ganharam uma substancial ajuda do padrinho, que descreve como um homem já idoso, bom, que dá para os filhos o que tem e o que não tem. Comenta, a seguir, que ainda não tem um apartamento para morar e como o pai não tem condições de ajudar.

Interpreto como hoje a situação está invertida, ela observando as coisas que a irmã tem e ela não, casa nova, família, filhos, padrinho rico e que expressa um certo ressentimento comigo e com o pai: gostaria de ter um padrinho como o da irmã; enfim, me vê como um pai pobre e fraco, que não tem mais nada para dar.

Fica um pouco em silêncio e continua: “*Minha irmã sempre quis tudo e sempre teve tudo. Parece que sempre teve tudo de mão beijada. Eu tenho que lutar sozinho*”. Passa a relembrar ela e a irmã na infância: “*Ela foi morar com os padrinhos e sempre teve tudo o que queria deles. Para mim nunca sobrava nada. Ela era a filha querida. Tinha roupas novas, e eu andava de camisetas e recebia as dela, quando não serviam mais. Ela sempre tinha primeiro, eu ficava com o resto. Os primeiros colares e jóias foram para ela*”. Conta de uma jóia tradicional da família de que a irmã se adonou, e que os outros familiares dizem que ela não poderia ficar com ela. Conta, então, o seguinte sonho: “*Parecia que estavam num aniversário, ou era uma volta de viagem. Fico confusa, porque parecia uma festa, mas, como eu e minha irmã*





ganhávamos presentes, não podia ser aniversário. Eu lembro que meus pais costumavam trazer presentes, quando retornavam de viagem. Eu e minha irmã ganhamos bonecas iguais, e eu aproximei a minha da dela para comparar os tamanhos. Ao perceber que a minha era um pouco menor, eu fiz uma coisa maluca. Eu peguei a boneca dela e fiz um furo bem pequeno com uma agulha fininha, para que diminuísse seu tamanho. O engraçado é que eu procurava um lugar onde não se notasse o pretinho do olho, acho que vocês chamam de menina dos olhos, sei lá. Mas algo deu errado, e ela murchou. Acordei assustada com o que fiz, pois eles iriam perceber”. Associa, em seguida, que achava que sentira tanta frustração com as diferenças que a família fazia entre elas, que esfriou: “Deixei de esquentar a cabeça com isto. Tornei-me indiferente”. Pensa um pouco e fala agora num tom mais ameno: Parece que nem tanto, não?

Interpreto que esta *indiferença* era para me proteger deste lado que seca e murcha que aparecia no sonho e que quer furar o meu olho que vê o rancor e o ressentimento dentro dela. E que, quem sabe, também gostaria de ganhar as coisas de mão beijada de mim, ser a menina dos meus olhos, como os padrinhos ricos faziam com a irmã, compensando as limitações do pai.

Comenta, então que, na primeira conversa com a mãe, esta a elogiara e ela não o tinha falado aqui. A mãe havia dito que a *diferença* dela com a irmã parecia ser pelo fato de que ela fora se tratar: “*Eles eram contra no início. Mas, com o tempo, parece que começaram a aprovar. Já minha irmã está num tratamento de mentira, que todo mundo já avisou. Ela visita a psicóloga dela, faz sessão na sua casa, tomam chá juntas*”. Silencia: “*De novo eu vejo ela com vantagem, não é?*”

Digo que ela começa a admitir que, embora eu não a elogie e não lhe dê “co-lher de chá”, algo mudou dentro dela, embora se refira a isso como algo que é reconhecido pela mãe.

Nesta sessão, em relação ao sonho com a boneca, penso que ela não pôde sustentar meus olhos, porque ela tem muito medo que eles possam ver coisas nela que ela pensa que são más: a inveja, o ciúme, o rancor e o ressentimento. Assim, eu sou a boneca que ela murcha, enfiando uma agulha no olho que vê tudo isso. Ao mesmo tempo, ela quer ser minha menina dos olhos, o que acrescentei para mobilizar aspectos da transferência positiva infantil e dependente. Ela mesma consegue reconhecer alguma mudança, mas a atribui à mãe, porque reconhecer algo de valor na sua relação comigo exacerbaria seu ódio e ressentimento: “*Eu te senti indiferente e distante, mesmo com as novidades de minha vida. Parece que não tinhas nenhuma participação nisso. Indiferente. Acho que não suporto mesmo é este teu jeito meio dono e seguro de tudo. Será que isto sou eu e por isso não vou adiante?*”

“É, queres muito ser completamente independente, e é por isso que me sentes





Roberto Gomes

indiferente e distante. Admitir que precisas de alguém, no caso de mim, pode despertar sentimentos que coloquem nossa relação em perigo. Poderias até vir a me odiar..”

Ao final, ela diz que sou indiferente e distante, porque pensa que eu tenho qualidades que ela quer. Eu “pareço” (me vê? de novo “os olhos” na sessão) muito seguro de mim mesmo. Em minha interpretação, dizer-lhe que ela quer ser completamente independente, e assim me vê distante e indiferente, acrescentaria que talvez isto esconda o desejo de ser capaz de depender de alguém. Segundo Etchegoyen (1985, p.1029), o que transforma esta dependência desejada em algo ruim é justamente a inveja. Por isso rechaça a dependência para afirmar a autonomia. Esta intolerância à relação de objeto implica *na inveja, que, por sua vez, é o instrumento para desfazer as diferenças*, no caso, entre mim e ela. Nesta mesma seqüência, acrescento que, com isso, ela correria o risco de me odiar. *Se admite que a análise a ajuda, tem que admitir diferenças entre nós* (por qualidades que ela pensa que eu tenho e que ela quer), e isso me coloca numa posição invejada, a inveja do analista que analisa. Por isso, ao admitir a dependência, se coloca em perigo de me odiar. Mediante a interpretação deste ódio é que *“a inveja pode ir sendo despojada gradualmente de sua onipotência destrutiva”* (idem, p.1037). Se ela puder expressar tais sentimentos, dando-se conta de que a inveja é mais ou menos inevitável e que não é o fim do mundo ressentir-se por receber algo valioso de alguém, isto poderia ajudá-la a aceitar sentimentos invejosos um pouco melhor.

Termina a sessão dizendo: *“É, talvez tenhas razão. No fundo, minha irmã tem coisas que eu quero muito: marido, filhos. Talvez por isso eu brigue tanto, sinta tanta vontade de esculhambar com ela. Admitir isso não é fácil, é chato. Que tu vejas isso. Fico muito contrariada com isso tudo. Contigo deve ser alguma coisa parecida. Tens aliança. Deves ser casado, ter filhos... teria que admitir que preciso da análise para ter tudo isso. E minha irmã teve sem precisar se analisar. Quer dizer, não é bem assim, mas às vezes parece que é”*.

A evolução destas sessões mostra a paciente num processo de ganhar “insight” sobre aspectos de sua inveja, da qual se defende projetando-a e provocando-a nos outros.

Com freqüência, é precisamente a relação do analista com seus bons objetos que é o mais invejado pelo paciente, não sendo tanto a pessoa do analista que é invejada, mas a sua dedicação à psicanálise.

Somente após muito trabalho analítico é algumas vezes possível ajudar o paciente a reconhecer que muito de sua luta para preservar seu bom objeto vem do fato de que ele também quer invejosamente destruí-lo. E é esta luta que provoca ou dá lugar ao mais doloroso conflito dentro de cada indivíduo, conflito este sentido, em





última instância, como o conflito entre amor e ódio, entre as pulsões de vida e de morte, ou entre o bom e o mau. Esta dificuldade pôde ser identificada no caso clínico apresentado.

Mesmo assim, é necessário destacar que nenhum desenvolvimento real é possível, até que o paciente possa tomar responsabilidade por sua própria agressão, e o analista não pode fugir de sua responsabilidade de ajudá-lo face a ela. Para ficar em contato com as necessidades do paciente, precisa-se trabalhar tanto os aspectos positivos quanto os negativos da transferência, quando eles surgem no material da sessão.

Para finalizar, penso ser importante que o analista tolere manter-se em contato com a inveja do paciente e sua aversão a esta inveja, ajudando-o, assim, a tornar-se um pouco mais consciente dela, sem sentir-se tão terrível. Esta paciente realmente pensa que seus sentimentos invejosos são tão horrorosos, que ela tem que sempre projetá-los, especialmente em sua irmã e em mim, seu analista.

Discussão

Quando discutimos a contribuição de Bion ao conceito de inveja, é importante entender que seu trabalho foi o resultado de cuidadosa observação clínica e que, além de sua implicação teórica, seu trabalho, como o de Freud e Klein, aumentou nosso entendimento de certos estados clínicos. Ele ilustrou, através de seu material clínico, como a análise da inveja e dos mecanismos defensivos relacionados com ela pode modificar a intensidade e a violência da inveja que tão freqüentemente obstrui o progresso na análise.

As idéias de Bion sobre a inveja, embora pouco discutidas e criticadas na literatura, permaneceram presentes até seus últimos artigos. Sua maior compreensão dos fenômenos psicóticos relacionados à inveja parece-me decorrente de suas idéias sobre ataque ao vínculo.

Ao pesquisar os processos de aprendizagem, Bion retomou e desenvolveu a idéia do instinto epistemofílico e relacionou-a à operação da identificação projetiva, que, para o autor, constitui a primeira forma de a criança experimentar o mundo. Para ele, a atividade K propicia a comunicação interpessoal: bebês e seus pais na infância, paciente e analista na análise. A atividade -K, ao contrário, responsável pelo não-entendimento, Bion relaciona-a à inveja primária.

Malcom (1989, p.122) comenta como Bion utiliza estas idéias para aprofundar a compreensão do que pode ocorrer entre paciente e analista por força da inveja. Quando o que predomina na relação é -K (reversão da aprendizagem), ou a força da inveja, embora paciente e analista pareçam estar juntos, não fazem contato. Isto pode





Roberto Gomes

também ser entendido como uma perda da capacidade de conhecer o mundo e a realidade dos objetos (Zimmerman, 1996, p.203).

Este uso do -K em análise visa principalmente prevenir a exploração de uma situação interna. Esta situação, por sua vez, é a conseqüência, parcialmente, de uma precoce operação da inveja. Nestas condições pode estruturar-se uma organização defensiva formada para operar contra a consciência e progresso através da posição depressiva.

Penso que estas concepções de Bion repercutiram no desenvolvimento de suas idéias sobre o que chamou de “reversão da função alfa”, “reversão de perspectiva”, “transformação em alucinose” e, possivelmente, também influenciaram no que outros autores como Steiner, Rosenfeld e Meltzer entenderam posteriormente como organizações patológicas ou “gangue narcísica” e organização destrutiva e organização narcísica, associadas a forças internas “tirânicas” e “mafiosas”.

Apesar de todas estas considerações feitas, a inveja é por vezes considerada como um conceito teórico de pouca relevância clínica. Penso que muitas das descrições apresentadas confirmam a existência de uma força contrária ao crescimento e à vida, efetivada através de ataques à percepção das diferenças e qualidades dos objetos.

Mas a mais importante defesa contra a inveja na posição esquizoparanóide é a eliminação da separação entre self e objeto através da identificação projetiva, pois, se os aspectos bons e invejados do objeto são retirados e percebidos como pertencendo ao self, não há nada para ser invejado, *eliminando-se toda e qualquer diferença*.

Ademais, muitos autores consideram que a inveja é especialmente sentida, quando o indivíduo tem que depender de alguém, o qual, por isso, é sentido como superior. Segundo Spillius (1993, p.1203), todos os pacientes invejosos defendem-se em alguma extensão contra sentirem-se consciente desta dependência. É bem possível que esta defesa seja necessária, porque aceitar a dependência implica *reconhecer a diferença, e a constatação desta diferença* pode despertar o ódio, como se procurou evidenciar no caso clínico.

Considerações finais

A melhor forma de se aplicar praticamente este conceito na clínica é conceber que *o elemento essencial na inveja é um ódio da diferença entre sujeito e objeto* e que o seu objetivo é reduzir esta diferença pela destruição do que o objeto tem (Bion, 1965, p.134). Os bons atributos do objeto, sua bondade, enfim, qualquer qualidade, são atacados como as mais odiadas diferenças; mas qualquer diferença que dá ao





objeto uma imaginada vantagem pode ser o foco de um impulso invejoso, incluindo-se diferenças entre sexo, tamanho e geração. Isto significa que a inveja visa reduzir o sujeito e o objeto a uma uniformidade e igualdade, em que não há inveja, porque não há nada a invejar (Steiner, 1992, p.1).

Podemos ver nisso uma das formas pelas quais a inveja expressa o instinto de morte, cujo fim é criar o indiferenciado, o homogêneo, sem estrutura, em última instância, um objeto desprovido de qualquer substância ou existência, ou, se quisermos imaginar, homogêneo e indiferenciado pelos ataques fecais, ou dissolvido e corroído pela urina.

Enfatizo esta idéia para focar, na relação primitiva com o seio, um conceito que, sempre enunciado, foi preterido, em sua adequada conceitualização, pelo de identidade. Embora pretenda estudar as relações entre identidade e diferença e a diferenciação entre sujeito e objeto em outro trabalho, introduzirei algumas referências a este respeito para complementar o que desenvolvemos até agora.

Tradicionalmente tem-se pensado a diferença na psicanálise como figura secundária em relação à identidade e não como categoria autônoma, talvez como, na primeira formulação dos instintos, a agressão aparecia como componente da pulsão sexual. Também na filosofia, apenas recentemente a diferença passa a designar um princípio específico de experiência com a realidade (Heidegger, 1957).

A diferença é o conceito central e mais inovador dos fundadores da filosofia contemporânea – Nietzsche e Heidegger – e de seus sucessores como Deleuze e Derrida (Laruelle, 1986). Para Laruelle (1986, p.16), a diferença preside e designa a simultaneidade da cisão e da identidade, a distância positiva que une, sem negatividade, os contrários. Para ele a noção de diferença antecede a conceitualização de identificação e, definida como princípio de decisão filosófica, seria determinante de processos e ações psicológicas principalmente no sentido de determinar o finito e caracterizar as relações eu/não-eu (idem, p.38). Assim definida, seria um princípio fundamental que aproxima o ideal do real e, como corolário deste entendimento, um princípio organizador do ego que vê e percebe a realidade.

A noção de diferença traz em sua essência a noção de finitude (idem, p.57). Por isso, nas primitivas relações de objeto, esta percepção-noção da diferença do sujeito em relação ao objeto é entendida aqui como a primeira injúria à onipotência narcisista – eu me basto – que tem logo que ser recomposta. A relação dialética que preside as relações sujeito-objeto é, portanto, precedida pela noção de diferença a serviço do princípio de realidade, ou seja, a serviço da percepção da realidade do objeto, proporcionando a aproximação – e distanciamento – entre imaginário e real, fantasia e realidade, interno e externo. Se a relação com o objeto se estabelece sob predomínio de K, há um movimento no sentido do desenvolvimento da experiência





Roberto Gomes

da realidade com o outro. Uma vez que o apego à realidade é inato, e o desejo de conhecer ou saber sobre o mundo é parte do ego e uma constante de sua atividade, este movimento não seria, portanto, nestas condições, inibido pela inveja excessiva. Por outro lado, se a relação com o objeto se estabelece sob predomínio de -K, esta percepção de uma realidade diferente de mim mesmo é imediatamente atacada pela identificação projetiva cujo motor é o que denominamos inveja – representante do instinto de morte – restaurando a antiga crença na própria onipotência.

De uma forma esquemática, poderíamos dizer que a identificação busca sempre a unidade, e a diferença cria e objetiva a distância entre sujeito e objeto. A percepção da diferença cria a noção de distância e limite e representa uma força ou princípio no sentido da diferenciação. A identificação projetiva a serviço da inveja cria o estado confusional em que sujeito e objeto são confundidos proporcionando um refúgio na onipotência.

Considerando-se estes aspectos, poderíamos dizer que, nas relações primitivas de objeto, ao primeiro sinal de percepção do outro – o objeto, no caso o seio – é-lhe atribuído um signo de realidade. Esta atribuição tem o caráter de uma qualidade baseada, esta, numa diferença de quantidade. Ou seja: este objeto tem algo diferente de mim-mesmo; no sentido que propomos, tem algo mais que eu-mesmo não tenho e que só ele-objeto-seio pode dar a mim-mesmo. Esta qualidade que seria percebida em termos de uma quantia a mais enuncia uma primeira noção de diferença logo engolfada pela identificação projetiva a serviço da inveja (em -K) que unifica e uniformiza, desfazendo esta diferença.

Essa diferença de quantidade é atribuída ao seio como uma qualidade e se relaciona com algo que é intrínseco ao primeiro objeto de necessidade – o seio – sendo este objeto percebido como hostil, por conter a fonte da vida e da criatividade.

A atribuição de qualidade ao objeto significa a primeira diferença que se estabelece na relação do sujeito com a realidade externa. Isto significa algo como a passagem da noção de quantidade à de qualidade: admitir que o outro tem *algo a mais* do que eu tenho é a primeira admissão de diferença. Esta quantidade a mais passa a representar uma qualidade. Conforme Nietzsche (apud Derrida, 1967, p.186), “*nosso conhecer limita-se ao estabelecimento de quantidades; mas não podemos impedir-nos de sentir estas diferenças de quantidades como qualidades. A qualidade é uma verdade perspectiva para nós; ... isto é, sentimos também as relações-de-quantidade como qualidades reportando-as à existência que tornam possível para nós*”.

Reconhecer diferenças é um primeiro passo para abandonar crenças redundantes na onipotência. Talvez isto comece a se estabelecer através dos olhos que, de todos os sentidos, é o sentido que estabelece, através da sombra de uma dúvida, que a pessoa que se vê é diferente de si-mesma. □





Summary

The present study returns to the discussion of envy based on Freud, Klein and Bion, proposing the relationship between envy and the concept of difference. The author emphasizes the essential element of envy like a hatred against any kind of difference between subject and object. He suggests that psychoanalysis following the trends of philosophy gives priority to the concept of identity in relation to the concept of difference. Since modern trends take in consideration the difference as a fundamental concept, the author proposes an understanding of envy based on this view point, as an organizational concept of the relationship between ego and the perception of the object's perception.

Referências

- BION, W. (1953). Notas sobre a Teoria da Esquizofrenia. In: *Estudos Psicanalíticos Revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p.27-37.
- . (1956). Desenvolvimento do Pensamento do Esquizofrênico. In: *Estudos Psicanalíticos Revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p.39-44.
- . (1957). Diferenciação entre a Personalidade Psicótica e a Personalidade Não-Psicótica. In: *Estudos Psicanalíticos Revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p.45-61.
- . (1959). Ataques ao Elo de Ligação. In: *Estudos Psicanalíticos Revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1988, p.87-100.
- . (1962). *O Aprender com a Experiência*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- . (1963). *Elementos em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.
- . (1965). *Transformaciones – Del Aprendizaje al Crecimiento*. Buenos Aires: Centro Editor de America Latina, 1972.
- . (1970). *Atenção e Interpretação*. Rio de Janeiro: Imago, 1973.
- . (1973). *Book 3 of a Memoir of the Future: The Dawn of Oblivion*. Perth: Clunie, 1979.
- DERRIDA, J. (1967) Freud e a cena da escritura. In: *Literatura e Diferença*. S.Paulo: Perspectiva, 1995.
- ETCHEGOYEN, H. (1985). De la interpretación de la envidia. *Psicoanálisis*, 62(5):1019-41
- FREUD, S. (1897). Cartas 70 e 71, dirigidas a Fliess. *ESB.*, v. 1, Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- . (1900). A Interpretação dos Sonhos. *ESB.*, v. 4/5, Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- . (1905). Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. *ESB.*, v. 7, Rio de Janeiro: Imago, 1972.
- . (1908). Sobre as Teorias Sexuais da Criança. *ESB.*, v. 9, Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- . (1914). Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. *ESB.*, v. 14, Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- . (1915). Os Instintos e suas Vicissitudes. *ESB.*, v. 14, Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- . (1919). O Estranho. *ESB.*, v. 17, Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- . (1925). Algumas Conseqüências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos. *ESB.*, v. 19, Rio de Janeiro: Imago, 1976.





Roberto Gomes

- . (1931). Sexualidade Feminina. *ESB.*, v. 21, Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- . (1933). Novas Conferências Introdutórias Sobre Psicanálise. *ESB.*, v. 22, Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- . (1937). Análise Terminável e Interminável. *ESB.*, v. 23, Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- GOMES, R. (1995) Inveja: uma revisão. Trabalho apresentado à Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, abril de 1995.
- HEIDEGGER, M. (1957). Identidade e diferença. In: *Conferências e escritos filosóficos*. São Paulo: Nova Cultural, 1991, p.139-162.
- KLEIN, M. (1957). *Inveja e Gratidão*. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- . (1960a). *Narrativa da Análise de uma Criança*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- LARUELLE, F. (1986). *Les philosophies de la différence*. Paris: Presses Universitaires de France.
- MALCOLM, R. (1989). As If: The Phenomenon of not Learning. In: *Clinical Lectures on Klein and Bion*. London: Routledge, 1992, p.114-125.
- SPILLIUS, E. (1993). Varieties of envious experience. *Int. J. Psychoanal.*, 74(6):1199-212.
- STEINER, J. (1992). Opening of the Discussion of an Earlier Version of the Paper of E.Spillius, given at the British Psycho-Analytical Society, 18 November 1992.
- ZIMERMAN, D. (1996). A posição narcisista. *Rev. Psicanal.*, 3(2):195-214.

Roberto Gomes

Rua Prof. Annes Dias, 154/404
90020-090 – Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: rogomes@conex.com.br

© Revista de Psicanálise – SPPA





Seção de psicanálise do bebê, da infância e adolescência





Atenção montador
a página **256** é branca





O gupo-oficina de grávidas: trabalho preventivo no vínculo mãe-bebê*

Liliana M. Tettamanti de Viera**, Buenos Aires

O trabalho ocupa-se da interação mãe-bebê durante a gravidez. No caso da relação entre a mãe e seu filho ainda não nascido, interessa explorar o significado inconsciente outorgado pela mãe, que expressa sua vida fantasmática acerca do que imagina a respeito de como é e será seu filho e como isso adquire uma força determinante na organização das características singulares das interações de cada par mãe-filho. As mães que estabelecem interações precoces com seus bebês, já durante a gravidez, em quantidade e qualidade necessárias, contribuem para o desenvolvimento de um vínculo sadio. Assim se estaria trabalhando preventivamente na pré-história do vínculo mãe-filho, que se inicia a partir do momento do nascimento, transformando aquele período em história significativa. Desenvolvem-se os fundamentos teóricos e a metodologia de trabalho dos grupos para mães, a partir do segundo trimestre da gravidez, centrados na tarefa de “fazer um lugar para o bebê”. Com esta experiência buscaram-se três objetivos: 1) contribuir para o cuidado e a sustentação das mães; 2) criar um espaço que possibilite vivenciar e investigar o processo normal pelo qual a mãe estabelece um vínculo afetivo com seu filho e também refletir sobre esse processo e sobre as melhores condições para que derive numa boa maternidade; 3) detectar precocemente e analisar as interferências que se opõem à consecução de tal objetivo.

A conclusão básica do trabalho é que, se desde a gravidez, é possível favorecer o início e o desenvolvimento do vínculo entre a mãe e seu filho, dando um lugar cada vez mais crescente à percepção do bebê como agente gerador de sua própria ação, estaríamos fazendo um trabalho de caráter preventivo na saúde mental de ambos os integrantes da díade.

* Apresentado no II Simpósio Brasileiro de Observação da Relação Mãe-Bebê, organizado pela Sociedade de Psicanálise de Porto Alegre e realizado em Canela, RS, Brasil, em 27, 28 e 29 de março de 1997.

** Membro Associado da Associação Psicanalítica de Buenos Aires (APdeBA).





I - Introdução

Já antes de minha formação como psicanalista, dediquei-me ao trabalho com crianças, sobretudo com crianças pequenas, tanto na área docente como na da psicologia clínica, e também a tarefas de prevenção, especialmente com grupos de mães e docentes. Assim, observando a força determinante do vínculo mãe-filho na organização da vida psicológica da criança, sobretudo nos primeiros anos de vida, fui-me ocupando progressivamente dessa relação mais precoce.

Estou de acordo com Winnicott quanto à unidade indivisível entre o bebê e os cuidados maternos: “*Não há bebê sem uma mãe*”. Observar um bebê é observar uma interação entre ambos os integrantes da díade.

No caso da relação entre a mãe e seu filho ainda não nascido, interessa-me explorar o *significado inconsciente outorgado pela mãe*, que expressa sua vida fantasmática acerca do que imagina quem é e será seu filho e como este significado adquire uma força determinante na organização das características singulares nas interações de cada dupla mãe-filho.

Assim é que cheguei a interessar-me pela abordagem preventiva do vínculo mãe-bebê desde antes do nascimento, trabalhando com grupos de grávidas. Por isso, cada vez que nomeio o bebê, o faço referindo-me ao bebê intra-uterino, tanto em sua presença real como na imaginária da mãe.

II – Grupo-oficina¹: o grupo como aprendizagem para “ser mãe”

A hipótese de trabalho que deu origem à implementação destes grupos foi a seguinte: *as mães que estabelecem interações precoces com seus bebês já durante a gravidez, em quantidade e qualidade necessárias, contribuem ao desenvolvimento de um vínculo sadio. O ir “fazendo um lugar” físico e mental para seu bebê prepara-as para elaborarem o impacto que lhes provoca a aparição do bebê real.*

Trabalhar, então, sobre o tipo das interações que vão-se dando já durante a gravidez, como cada integrante da díade contribui para o desenvolvimento de ambos, é uma forma de atuar preventivamente, *é transformar esse período em história significativa.*

Por que trabalhar em grupo? Apoiando-me em René Kaes, a idéia foi armar

1. Estes Grupos foram idealizados junto à Lic. Clara Cantilo e com a ajuda inestimável da Lic. Evangelina Copello. Iniciaram-se na Fundação Infância e Desenvolvimento Humano, sob a direção do Dr. Miguel Hoffmann.





um dispositivo de observação e de prevenção (situação de grupo) que permita encenar e “dar à luz” as formações do inconsciente.

O grupo como objeto de representação e afetos presta-se a dar forma ao psiquismo, num cenário onde cada participante tentará “fazer-se um lugar”. A mãe vem para ser ajudada a ocupar seu lugar de mãe. Da mesma forma o bebê que está por nascer também tentará “fazer-se um lugar” na mente da mãe e das “mães do grupo”.

Imagino uma equivalência funcional entre o si-mesmo, a matriz da grávida, os braços da mãe sustentando o seu bebê, que se amolda integralmente ao seu corpo, e o círculo fechado do grupo de trabalho formado pelas grávidas. Por isto dou ao grupo o nome de matriz. Matriz no sentido metafórico, que permite alojar o embrião de um novo ser, o embrião de um novo vínculo em desenvolvimento.

Com esta experiência procuramos o seguinte: 1) criar um espaço que permita investigar o processo normal pelo qual a mãe estabelece um vínculo afetivo com seu filho e quais seriam as melhores condições para que isso derive em uma boa maternidade, vivenciar esse processo, compartilhar dele e refletir a respeito; 2) contribuir para o cuidado e sustentação das mães; 3) detectar precocemente e analisar as interferências que se opõem a esse objetivo.

É interessante observar como, durante o desenvolvimento da experiência da oficina, as grávidas representam-se a si mesmas de maneira diferente, conforme vão dando um lugar cada vez maior a esse filho. Não é o mesmo “*ter um filho*” e “*ser mãe*”. Não é o mesmo ter um filho representante do projeto materno e ser mãe de um ser independente, com projeto próprio.

Como se passa de “*ter*” um filho a “*ser*” mãe? Este é o processo que vamos desenvolver nos grupos-oficina. Refiro-me ao processo complementar de “maternizar” a mãe por parte do filho e de “afilhar” o filho por parte da mãe, O grupo-oficina, constituído pelas mães e a coordenação, funciona como “sustentação” e “intermediário”.

III – Descrição da metodologia dos grupos-oficina

Os grupos-oficina são destinados a mães desde o começo do segundo trimestre de gravidez, porque penso que é nesse momento que o interesse e a preocupação da mesma passa a girar em torno da “descoberta de seu bebê”; – como é?, como será? –, da percepção de seus movimentos, “os primeiros chutinhos”. Isto, por sua vez, é o que dá origem às primeiras representações do bebê na mãe. É o começo das primeiras interações mãe-filho.

Esses grupos operam com uma metodologia ativa baseada na transformação





Liliana M. Tettamanti de Viera

de vivências (unidades simples de acontecimentos vividos corporal e psiquicamente) em experiências (unidades complexas transformadas simbolicamente e, portanto, comunicáveis)², organizadas numa seqüência que vai do corporal ao mental representativo.

O ponto de partida básico propulsor de cada encontro é a associação livre. Não obstante, em alguns encontros previamente programados, recorreremos também à utilização de diferentes técnicas expressivas tais como o desenho, a música, exercícios corporais e a observação e análise de vídeos, os quais abrem a possibilidade de encenar imagens, fantasias, idéias e preconceitos. Isto permite descobrir, compartilhar e intercambiar a própria investigação sobre o que é um bebê, o que é ser mãe e como se conforma o vínculo entre ambos.

Trabalhamos em três níveis diferentes: o corporal, o cultural e o reflexivo.

No nível corporal interessa-nos conseguir, entre as grávidas, um maior nível de conexão com seu próprio corpo e com o do bebê dentro delas, favorecendo a distinção entre ambos.

A gravidez é um momento privilegiado para a descoberta de novas sensações corporais, fantasias e sentimentos com respeito ao bebê, que requerem, a cada dia que passa, uma acomodação às incessantes mudanças físicas e psicológicas geradas pelo crescimento contínuo do mesmo. Se isto é aproveitado, pode ser o prelúdio do que acontecerá na dita relação, nos primeiros meses de vida do bebê, nos quais as mudanças também são constantes e a necessidade de adequação às mesmas é imprescindível.

Os movimentos intra-uterinos, pois, sua adequada percepção e a adequação que exigem da mãe, são um ensaio para essa sincronia que, logo após o parto, se estabelecerá entre ambos. Klaus e Kennell sustentam que tais movimentos são preparatórios para essa relação específica e privilegiada que se dá entre a mãe e o filho e que denominam *bonding*³.

Ajudar as mães a conectar-se com esta atividade significativa de seu bebê é ajudá-las a descobrirem “o bebê real”, de carne e osso, que se apresentará ante seus olhos no momento de nascer. Por outro lado, conectar-se de maneira mais íntima e discriminada com seu próprio corpo permite-lhes descobrirem e processarem suas percepções, além de confiarem nelas como guia. É ajudá-las a sentirem-se competentes para criarem seus filhos.

Certa mãe que esperava o segundo filho contava-nos seu interesse em descobrir-lhe, por si mesma, as particularidades: “*A gente fica tão ansiosa... escuta ruídos*

2. Agradeço a sugestão do Dr. Hoffmann na conceitualização destes termos.

3. Klaus y Kennell definem o *bonding* como uma relação específica e privilegiada entre a mãe e o recém-nascido, caracterizada, na mãe, pela tendência a tocar, acariciar, ter no colo e cuidar do seu bebê. Também descrevem como fundamental o contato que se estabelece mutuamente através do olhar.





que parecem intestinais... Acha estranho que não possa ser o intestino, mas fica em dúvida... Com o primeiro dizem que é no quarto mês ou no quinto, quando temos que escutar os ruídos... Mas agora estou vendo se consigo senti-lo antes que no anterior...”

No nível cultural trata-se de explorar o mundo familiar, com o objetivo de desterrar idéias e preconceitos que obstaculizam a própria investigação. Surgem, assim, os mitos sobre os papéis e funções maternas e paternas, expectativas quanto à criação, às fantasias, ansiedades e como hão de interferir ou não no lugar que cada mãe permitirá a seu filho.

Isto nos permite investigar o “bebê fantasmático”⁴, fruto do “desejo de maternidade” da mãe, carregado de conflitos edípicos, objeto da ambivalência maternal, e o “bebê imaginário”, produto do “desejo de gravidez”. Este bebê imaginário, diz Serge Lebovici, começa a ser construído a partir do segundo trimestre de vida, quando a mãe, junto com o pai, começa a desenvolver sonhos e imagens de como vai ser essa criança e que significações e mandatos trará.

No nível reflexivo buscam-se informações de tudo o que concerne a este período e que essas possam ser elaboradas grupal e individualmente. Para tanto recorremos, aqui, à observação e análise de vídeos.

IV – Conclusões

1 – Trabalha-se com um grupo de grávidas a partir da décima segunda semana de gravidez, centrado na tarefa de “fazer um lugar para o bebê”. Por isso o nome que demos aos grupos-oficina é “Fazendo um lugar para o bebê”.

Escolhe-se este momento da gravidez por parecer que a aparição e percepção dos movimentos do bebê, desencadeantes das primeiras representações que a mãe constrói sobre ele, a resgatam de um primeiro estado narcisista no qual ainda não há lugar para a existência desse filho. É o começo das primeiras interações.

O grupo-matriz permite às grávidas compartilharem suas fantasias com um “outro” que as escuta e compreende empaticamente. Há um “outro” que começa a dar um lugar a seus bebês e a elas em relação a eles. A identificação com esta função ajuda cada mãe a dar um espaço cada vez maior ao filho real: pode começar a aceitar a existência de um *outro* bebê e *lhe outorgar, com isso, a possibilidade de ser*. O grupo, então, possibilita-lhe o *exercício que a prepara para a experiência da alteridade*.

4. Serge Lebovici, “El lactante, su madre y el psicoanalista”. Ediciones Amorrortu.





Poderia dizer que os bebês necessitam que alguém os ajude a fazer com que a mãe lhes construa um lugar físico e mental. As palavras de uma integrante de um grupo expressam bem isto, quando diz: “...*Eu, agora* (na décima segunda semana), *vejo uma mancha* (na ecografia) *e não imagino um bebê com forma. Quando tento conectar-me com o bebê, é como um jogo de esconde-esconde. Parece-me que o espaço da barriga é enorme* (faz um gesto representando-o com as mãos), *e então o bebê deve estar muito cômodo, de tal maneira que, quando tento conectar-me com ele, persigo-o com a mão, com o pensamento e me pergunto: Onde estará? Não sinto* (ainda) *essa sensação de completude, como quando me encher toda a barriga, me chutar* (ela imagina que assim será). *Alguns dias atrás pareceu-me que o senti, mas depois não voltei a senti-lo....”*

Esta mãe recém está começando a se dar conta que dentro dela há um bebê. Percebe e, ao mesmo tempo, duvida de sua própria percepção.

2 – Utilizo a *contratransferência* como informação para compreender os estados emocionais do grupo, mas sem fazer interpretações transferenciais.

3 – A possibilidade de reconhecer e compartilhar grupalmente as diferentes vivências, ansiedades e fantasias de cada uma das integrantes permite-lhes *tomar consciência da ambivalência* a respeito do bebê, raiz da patologia psicológica em relação à gravidez. A ambivalência é expressa pelas grávidas, quando se referem a seu bebê como o “*bebê hostil*”, por um lado, e “*idealizado*”, por outro.

O fato de os grupos serem heterogêneos (mães primíparas e múltíparas) colabora com a descoberta desta ambivalência. Observamos que as primíparas tendem a idealizar muito mais o vínculo, negando seus próprios sentimentos de ódio em relação ao bebê. As múltíparas, ao contrário, estão menos dissociadas e podem expressar seu ódio com menos culpa.

Certa mãe dizia, ao finalizar uma sessão do grupo de trabalho: “*Agora não o sinto assim* (referindo-se ao bebê imaginário em sua parte idealizada), *sinto-o como muitíssimo mais real. Vai chegar, sei que vai incomodar-me todas as noites, vai acordar a irmã e....”*

4 – Assim como foi possível observar, no trabalho grupal, a expressão de uma *força vital própria do grupo*, que tende naturalmente à integração da ambivalência e ao desenvolvimento individual, também se observa, nas mães, a percepção de uma certa autonomia no crescimento do seu bebê, como possuidor de uma vitalidade que segue adiante, ainda que a mãe sinta ambivalência ou dificuldades em aceitá-lo. Isto é comparável à “*tendência inata ao desenvolvimento*” que bem descreve Winnicott.

O reconhecimento desta força vital manifesta-se com a percepção, por parte das mães, da inevitabilidade do desenvolvimento de um bebê que cresce por si mesmo, que toma o que necessita, que impõe passos e etapas. Comentam que, em certo





momento, descobrem que o processo vai mais rápido do que podem entender, que é independente delas mesmas.

5 – A possibilidade de que a mãe “crie” o “filho imaginário” à maneira de um “objeto subjetivo” (Winnicott) e torne consciente o “filho fantasmático” vai favorecer-lhe o “encontro” posterior com o “filho real”, quando nascer. Este filho real confirmará, em parte, e desiludirá, em outra, as expectativas da mãe. Satisfação e luto ao mesmo tempo é o que provoca a apresentação “à sociedade” do bebê recém-nascido.

6 – Penso que faz parte deste “amor primário” (Ferenczi), ou “preocupação maternal primária” (Winnicott), um momento necessário no vínculo mãe-bebê que chamo de “ilusão de onipotência compartilhada”: a inversão quase total da libido da mãe no cuidado de seu bebê, quando nasce, e que é a garantia de sobrevivência dele.

Ainda que reconheça que o termo “compartilhada” é relativo, pois tudo isso se dá na mente da mãe, descrevo por ele a convicção, necessária na mãe, de que seu bebê preencherá todas suas expectativas e que ela há de satisfazer todas, absolutamente todas as necessidades de seu bebê, isto é, ter a experiência de *ser central* para o *outro*. Em outras palavras, poder-se-ia dizer que essa convicção permite a investitura da mãe como mãe e, mais adiante, a investitura do filho como filho, origem do futuro narcisismo infantil desse último.

Creio que isto é comparável ao que Meltzer denomina “conflito estético” (necessidade de que tanto o bebê como sua mãe caiam num estado de fascinação recíproca).

Uma futura mamãe primípara expressa com toda a candidez este sentimento de ilusão compartilhada, quando se imagina com seu bebê: “*Eu estou louca para segurar no colo o meu bebê. Sempre me acontece que, quando seguro no colo um bebezinho e ele protesta, ao chegar a mãe, tranqüiliza-se totalmente. Eu quero ser essa mãe que tranqüiliza. Que, quando eu chegue, meu bebê mude de expressão. Que eu seja a coisa mais importante para ele*”.

Desta maneira estamos ajudando a mãe a poder desenvolver especificamente o “papel do cuidado materno”. Masud Khan diz: “*A proteção contra as excitações que a mãe proporciona permite à criança projetar sobre ela todos os estímulos internos desprazerosos, para que ela possa enfrentá-los e, desta forma, manter a ilusão de onipotência sobre o bem-estar da criança. Erikson define este sentimento de bem-estar como ‘fé’, Benedek como ‘confiança’ e Kris como ‘comodidade’*”.

7 – Do olhar maternocêntrico passamos ao olhar interacional. Não é uma mãe que tudo pode, que tudo deve, da qual tudo depende e um bebê “tábula rasa”, e sim uma mãe que responde e dá sentido a um bebê singular e com capacidades perceptivas e cognitivas, com condutas organizadas, capaz de responder a mudanças e de produzi-las em seu meio ambiente.





8 – Quando falo de *percepção*, no caso especial da mãe grávida, refiro-me à *percepção visual* (ver o bebê através da ecografia), *táctil* (tocá-lo através da barriga), *auditiva* (escutar seus ruídos ao mover-se), *cinestésica* (localizá-lo sobre o aparelho esquelético muscular, etc.), *visceral-humoral* (captar as modificações que se produzem no nível dos sistemas viscerais, por exemplo, a sobrecarga cardiovascular, respiratória ou hepática, as percepções das mudanças humorais, as modificações hormonais, etc.), do período histotrófico do começo da implantação, etc.

Observamos que alguns dos primeiros indícios a partir dos quais as grávidas começam a perceber o bebê real são o poder de detectar-lhe os ritmos de atividade-inatividade, seus batimentos cardíacos (por meio do monitoramento ou ecografias) e sua primeira visão (através da ecografia).

Quando as mães se referem ao bebê intra-uterino, necessitam apelar aos gestos, dando forma ao imaginado. A percepção visual através da primeira ecografia, junto com a percepção dos primeiros movimentos, parece ser o que dispara este processo de construção do bebê imaginário. Exemplo: “...*O coração foi a primeira imagem que nós tivemos do bebê* (na quinta semana), *porque eu não tive nem sintomas, nem vômitos, nem mal-estar, nem nada. Num certo momento dizia: será verdade?, não será psicológico?... Mas depois de vê-lo e escutar as batidas, a gente já pode começar a imaginar o bebê.*” Poder-se-ia dizer que a percepção visual joga um papel predominante sobre os outros tipos de percepção.

9 – Perguntamo-nos pelas vantagens ou inconvenientes dos métodos diagnósticos por imagens. São uma forma de forçar a percepção? Pode-se não querer saber e clinicamente estar bem? O conhecimento é uma forma de forçar? O conhecimento pode ser também usado como defesa? O limite de nove meses não impõe um certo ritmo que algumas mães não conseguem acompanhar, estacionando em uma etapa do processo? É lícito empurrá-lo, ao se fornecer a informação que a tecnologia proporciona? O avanço tecnológico (ecografias, monitoramento, amniocentese) interfere, forçando representações prematuras do bebê?

Junto algumas respostas provisórias para serem discutidas. Vejo que, em geral, a informação dada pela técnica é interpretada de maneira distorcida. Não é certo que a irrupção do bebê real (por meios técnicos) desloque ou obstaculize o normal desenvolvimento dos outros dois bebês (o imaginário e o fantasmático). Pelo contrário, a informação que nos dá a tecnologia, em casos de patologia genética ou complicações da gravidez, permite a elaboração antecipada para se enfrentar um nascimento com estas características e que requer uma preparação especial.

A conclusão básica é que, *se desde a gravidez, é possível favorecer o início e o desenvolvimento do vínculo entre a mãe e o bebê, com seu particular “estilo interacional”, dando um lugar cada vez mais crescente ao bebê real como agente gerador*





de sua própria ação, estaríamos fazendo um trabalho de caráter preventivo para a saúde mental de ambos os integrantes da díade. □

Summary

This paper deals with the mother-baby interaction during pregnancy. In the relationship between mother and her unborn child, it is important to explore the mother's unconscious significance as to how, in her phantasy, she imagines what her child is, and will be like, how this becomes a force that will determine the unique pattern that unfolds in each and every mother-baby couple.. Mothers establishing precocious interactions with their babies even during pregnancy, contribute to the development of a healthy relationship. Thus, work is focused on the pre-history of the mother-baby relationship which starts at birth, transforming the pre-historic relationship in significant history. The theoretical foundations and the work methodology are established starting in the second quarter of the pregnancy, centered around the concept of "making room for the baby". The workshop seeks to: 1) helping to care for mothers and providing them with holding; 2) creating a setting where mothers to be can think, feel and inquire about the normal procedure according to which a loving bond is established and what are the best conditions for this bond to lead towards good mothering; 3) Early discovery and analysis of any signs that might be interfering with the achievement of this goal. The basic conclusion of the paper is that if origination and development of the relationship between mother and baby can be supported from pregnancy on, giving of the baby an increasing-over-time perception of an agent generating his own actions, steps are being taken to promote mental health in both individuals.

Referências

- ERIKSON, E. (1994) *Un modo de ver las cosas*. Colección de Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis.
- BRAZELTON, B.; CRAMER, B. (1993) *La relación más temprana*. Buenos Aires: Paidós.
- FREUD, S. (1988) *La interpretación de los sueños*. Tomo IV, p. 171-2 y 259. Tomo V, p. 402-5. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1988) *Inhibición, síntoma y angustia*. Tomo XX, p. 131. Buenos Aires: Amorrortu.
- HOFFMANN, J. M. (1994) *Nuevo Campo*. Psicoanálisis, XVI (3).
- HOFFMANN, J. M.; Segal, G.; Tettamanti de Viera, L. M.; Rizzi, C. (1992) *Violence in Everyday Life of Mother-infant Interactions (Focusing on Feeding)*. Video presentado en WAIPAD 5° World Congress, Chicago.
- KAES, R. (1977) *El Aparato Psíquico Grupal - Construcciones de grupo*. Barcelona: Gedisa.





Liliana M. Tettamanti de Viera

- KLAUS, M. y KENNEL, J. (1978) *La relación madre-hijo*. Buenos Aires: Panamericana.
LEBOVICI, S. (1988) *El lactante, su madre y el psicoanalista*. Buenos Aires: Amorrortu.
MASUD R. KAHN (1980) *La Intimidad del Sí Mismo*. Madrid: Saltés.
MELTZER, P. y HARRIS WILLAMS, M. (1988) *The apprehension of beauty*. London: Clunie Press.
MENÉNDEZ, O.A.; TETTAMANTI de VIERA, L.M.(1996) *Intentando Sexualizar Verdades*. XVIII Simposio y Congreso Interno. A.P. de B.A.
PIONTELLI, A. (1992) *From fetus to child*. Routledge - London: Tavistock.
STERN, D. (1991) *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
WINNICOTT, D. (1979) *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Laia.
WINNICOTT, D. (1993) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.

Tradução de **Ana Luiza Rodrigues Antunes**
Revisão técnica de **Patrícia Fabrício Lago**

Lic. Liliana M. Tettamanti de Viera

Azcuénaga 1609 – 5°
Cidade de Buenos Aires – Rep. Argentina
Email: postmast@viera.apd.org.ar

© Revista de Psicanálise – SPPA





Constituição da autocontinência emocional e da identidade, a partir de uma observação da relação mãe-bebê*

*Teresa Rocha Leite Haudenschild**, São Paulo*

Neste trabalho a autora acompanha os passos iniciais do funcionamento mental, a partir do critério de Meltzer (1975) do uso da dimensionalidade, focando um bebê e o uso do espaço feito por ele desde dois dias até três meses de idade, quando então predominam as identificações projetivas. A autora pressupõe que é na relação com a mãe, que, através de sua capacidade de "rêverie" (Bion, 1962), "sonha" e dá contenção às ansiedades do bebê, que este vai introjetando um "objeto compreensivo" (Bion, 1959) e se tornando autocontínente de sua vida emocional.

* Trabalho apresentado em Reunião Científica da SBPSP em 20 de maio de 1987.

** Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.





“Aconteceu de eu ser gente
e gente é outra alegria...”
(Caetano Veloso, em *Terra*)

Sabrina e sua mãe

1. *Observando Sabrina*, (Haudenschild, 1983) com dois dias de vida, a vemos espremendo as pálpebras, “sugar” calmamente o bico artificial colocado entre sua boca e o seio da mãe, que a envolve com o braço esquerdo. Após algum tempo Sabrina pára de sugar e dorme. A mãe passa o indicador na cabecinha de Sabrina, que está com a boca no bico. Sabrina dá algumas chupadinhas, faz caretas e volta a dormir. Dormindo, faz beicinho, depois “mama” no ar. Logo após é colocada do lado direito da mãe e acorda. Sabrina berra forte, mas, quando a mãe a envolve com o braço direito ao longo do corpinho, Sabrina se aquieta.

O bico (mamilo), a contenção dos braços da mãe, o toque do dedo da mãe na cabeça são *pontos* que permitem a Sabrina sentir seu ego coeso, mesmo que por momentos, permitindo que ela se disponha a um contato com a realidade e introjete algo dessa realidade, começando a constituir lampejos de um mundo interno – a careta para o bico do qual não sai leite, o beicinho que faz dormindo e o “mamar” no ar não são indícios de que Sabrina já “introjetou” algo?

Esta etapa de identificação, Meltzer (1975), que sistematizou e ampliou as idéias de E. Bick (1968), chama de *unidimensional*: o bebê foca um ponto aqui, outro ali, entre eles, o “vazio” (Athanasios-1982). Sabrina, entre os pontos de contenção que sua mãe lhe oferece, dorme, ou, acordada, berra, angustiada. Este “vazio”, descrito por Meltzer como estado “a-mental”, corresponde também a estados de dispersão (de não-ser?), ocorrendo até que um novo ponto de contenção (braços da mãe) possa aliviar esse estado angustiante, com uma nova coesão do ego.

2. Pouco a pouco, nesse vazio, vai-se constituindo algo como uma *ressonância* entre esses pontos – assim como quando se toca piano, entre o toque de uma nota e outra fica o som da antecedente – sinal de que um traço mnêmico (Husserl 1905) vai-se formando: o suficiente para que perdure algo do ponto anterior que se ligue ao ponto presente, que por sua vez vai ressoar até o acontecer do outro ponto, constituindo como que uma frase melódica – uma percepção mais desenvolvida, que possibilita ao bebê ter uma noção um pouco mais acurada de sua mãe, agora como alguém que tem um rosto, uma voz, um cheiro, uma pele tateável, um leite com sabor. Esta





etapa, Meltzer chama de *bidimensional*: o bebê adere à mãe como se esta fosse grudada pele à pele a ele, numa *identificação adesiva* (E.Bick e Meltzer).

Aos dezessete dias, Sabrina acompanha meu vulto com os olhos, quando me movimento entre ela e uma porta de vidro por onde entra luz. E após a mamadeira, no colo da mãe, aproxima e separa as mãos, olhando para a mãe.

Aos vinte e quatro dias, Sabrina parece atenta à voz da mãe, que lhe dá banho, e, ao ser virada de braços, foca-me os olhos. Sabrina só vai berrar, quando a mãe demora muito a banhá-la, acontecendo o mesmo no fim da trocada, quando a mãe demora a vesti-la, aquietando-se ao ser envolvida num cobertorzinho. Depois mama muito calma, seguindo-me com os olhos, quando me coloco entre ela e a porta de vidro.

Embora Sabrina precise de *pontos* de contenção – a voz da mãe, focar os olhos, estar de braços (ponto de equilíbrio dado por sensações do próprio corpo), ser envolvida num cobertor – Sabrina já *acompanha com os olhos* objetos em movimento (meu vulto, suas mãos), sinal que uma etapa *bidimensional* de apreensão da realidade (e de si) já se iniciou. O brincar com as mãos, olhando para a mãe, parece-me tanto uma tentativa de produção dessa mãe, com os olhos, com as mãos, como também as duas mãos são ela e a mãe, produtos idênticos dela mesma. E ainda, a meu ver, uma possibilidade para a admissão da separação sujeito-objeto: embora ela não olhe para elas – os olhos fixos nos olhos da mãe – as mãos não se afastam e se aproximam?

Sabrina não consegue tolerar a frustração de um banho e uma trocada demoradas, (berra), mas me parece que a rápida recuperação de um bom estado de ânimo – mama calmamente, após ser contida pelo cobertor e, após, pelos braços da mãe – indica que Sabrina já não está num estado de não-integração tal como nos dias iniciais, em que dormia após a mamadeira. Sabrina agora fica acordada, como que “usufruindo” o contato com a mãe.

Com um mês e uma semana, Sabrina, sozinha comigo, berra nua sobre a cama, mas pára ao ouvir de longe a voz da mãe. Vestida, com a mãe, sorri até para mim. Depois mama a mamadeira, olhando para a mãe, que, a princípio, vê TV, depois olha nos olhos de Sabrina. Após a mamadeira, Sabrina faz cocô, torcendo as mãozinhas, que não se soltam, olhando para a mãe.

Aos dois meses e cinco dias, Sabrina brinca de afastar e aproximar as mãozinhas no colo da mãe; de vez em quando olha para mim e sorri. Quando falo algo, olha para mim assustada, depois, como sorriso, sorri. A mãe conta que Sabrina reconhece a voz dela de longe e que, quando ela se afasta, Sabrina a chama, aos gritinhos.

Aos dois meses e doze dias, enquanto a mãe, olhando para a TV, tenta dar-lhe a mamadeira, Sabrina berra com raiva, os olhinhos fechados, bem apertadinhos. Depois que a mãe a olha e consegue lhe dar a mamadeira, Sabrina “mama” a mão





Teresa Rocha Leite Haudenschild

esquerda fechada, olhando para a mãe, que fala comigo. Quando eu falo, Sabrina retira a mão da boca e me olha, sorrindo; quando a mãe fala, Sabrina põe a mão na boca e olha para ela.

Nestas últimas três observações, vemos que Sabrina gradativamente vai demonstrando uma discriminação maior do agradável (voz da mãe, a contenção da mãe que lhe dá mamadeira olhando nos olhos) e do que lhe é desagradável (estar só com um estranho, estar sem roupa, uma voz estranha).

Sabrina agora já divide o mundo em “bom” e “mau”, mas precisa da presença da mãe para se sentir contida.

A noção de “eu” (no início ligada a uma mãe sensorial satisfatória) e a de “não-eu” (inicialmente ligada à ausência da mãe e à presença de estranhos, sentidas como amedrontadoras) começam a se firmar, até o aparecimento da noção da separação sujeito-objeto.

Com um mês e uma semana, na presença de um estranho (“não-eu”), Sabrina berra, mas com a mãe (“eu”-Sabrina), ela pode até sorrir: a continuidade dela (Sabrina) na mãe parece garantir sua possibilidade de enfrentar bem um desconhecido. E embora pareça “produzir” o objeto, enquanto olha para a mãe e faz cocô, este movimento, *após* receber o leite, parece-me também demonstração de sua capacidade de “dar” algo que sai de seu corpo, de si, assim como oferece seu olhar à mãe (que a princípio não o “recebera”, olhando a TV). Digo isto porque sinto a cena muito mais para diálogo, como se o cocô fosse uma resposta e uma continuidade à mamada.

A idealização do objeto e do self é clara: Sabrina está identificada predominantemente com a “mãe-seio-idealizado” (mãe-“eu”).

Sabrina oscila entre as etapas bidimensional (na qual há predomínio da identificação adesiva) e tridimensional (na qual predomina a identificação projetiva).

3. Como se daria a passagem entre essas duas etapas?

Meltzer (1975) diz que a potencialidade de um espaço continente só acontece quando efetivada a função de esfíncter: *“a capacidade de um objeto de proteger e de controlar seus próprios orifícios é uma condição prévia para que o self realize um movimento nessa direção de continência, tanto quanto de proteção à penetração agressiva”*.

É exposto-se à adesividade que o sujeito encontra a verdade de sua condição individualizada, desde que a dotação do sujeito e a relação com o objeto favoreça essa constatação.

Se a mãe, neste estágio, correspondesse perfeitamente às requisições do bebê, este não teria oportunidade de experimentar os limites dela (assim como os dele), prolongando assim um tipo de identificação projetiva maciça, pois, não havendo re-





conhecimento de diferença entre sujeito e objeto, esse tipo de identificação não leva à evolução como a identificação projetiva normal.

Este tipo de relação adesiva com um objeto poderia também acontecer na falta de uma relação com uma mãe disponível para um contato adesivo suficiente: na ausência desse objeto, o sujeito, a partir de sua dotação constitucional e de sua relação com o ambiente, pode criar uma “falsa” pele continente (que funcionaria como o objeto continente primário), nela se instalando e mantendo com esse “falso objeto” identificações adesivas ou projetivas maciças, que não levariam a desenvolvimento (fenômeno da “falsa pele”, descrito por E. Bick, 1968 e estudado por Meltzer, 1975 e Tustin, 1972-1981, entre outros).

Bion (1965) chama a atenção para as perturbações no desenvolvimento do pensar que o primeiro tipo de atitude por parte da mãe pode engendrar: “*o pensamento pode ser sentido como um ‘não-seio’ e pode portanto ser sentido como sendo indistinguível dele: Surge um apego a um estado de mente doloroso, incluindo depressão, porque a alternativa é sentida como sendo pior, isto é, que pensamento e pensar significam que um seio quase perfeito foi destruído*”.

Na minha experiência (Haudenschild, 1987), na falta de contenção (interrupção da amamentação no início do terceiro mês de vida), pode haver por parte do sujeito um apego a um estado de mente paradisíaco, levando ao encapsulamento do indivíduo num mundo nutrido por suas próprias fantasias e a um afastamento da realidade que levam a distorções do desenvolvimento do pensar. Restaria conjecturar sobre a possibilidade de uma contenção insuficiente desde os primeiros dias de vida, em que o bebê não teria ainda nem a mínima representação de objeto desligada da presença deste, para poder fantasiar na sua ausência...

A mãe de Sabrina proporciona a ela contenção na etapa que Sabrina requer (uni e bidimensional), assim como dá oportunidade para que ela apreenda novas formas de contenção. Desde os primeiros dias, por exemplo, Sabrina tem efetivamente por parte da mãe contenção tridimensional (braços, cobertorzinho ou toalha de banho com que a mãe a envolve, quando Sabrina se sente “esparramando”), embora Sabrina ainda não possa ter noção nítida desse tipo de contenção e ainda necessite se “ancorar” de início em “pontos”, depois em “superfícies” de contenção. Nos primeiros, por um mecanismo descrito por Meltzer (1975) como de “tropismo”, semelhante às plantas, quando procuram luz para crescer, ou veios de águas por baixo da terra, nos segundos, por “adesividade”: agarrando-se à superfície do objeto, ancorando-se ade-sivamente a este, sentido como idêntico ao sujeito.

A vida emocional, emergente a partir das relações psicossensoriais entre a mãe e o bebê, se configura cada vez mais.

Na etapa *tridimensional* – quando há possibilidade da instituição de um mun-





do interno – a possibilidade de o objeto se oferecer ao sujeito como alguém aberto à sua própria vida emocional, que segue seu desconhecido curso a cada momento, junto e frente a um sujeito aceito como alguém que tem sua própria vida emocional, desconhecida também, é primordial.

Se a mãe se dá conta da separação, se aceita seu bebê como um objeto externo (não projetando nele seu próprio bebê interno desejoso de ser completado pelo seio da mãe), se lhe dá uma atenção “*traduzida num olhar que não divaga além, mas que se centra sobre a criança e lhe permite fazer também seu ponto de ancoragem*”, a mãe é “*então capaz de uma dupla operação: nutrir – dar uma presença ao bebê; e ser nutrida – ao mesmo tempo receber. Quer dizer que ela é capaz de transmitir a imagem de um objeto que se abre sobre um pensamento ao qual não tem acesso, ainda que ela o tenha suscitado. O que é assim transmitido ao bebê é então uma vivência de ausência no interior do objeto, uma ausência que não é uma vacuidade em relação à experiência atual à qual a mãe se abstrairia, ao contrário, esta abertura de rêverie só é possível a partir de que a mãe assuma o bebê como objeto externo real, com o qual ela aceita viver uma nova experiência e de assim enfrentar o desconhecido*” (Athanassiou, 1985).

O que permite à mãe enfrentar essa experiência é a presença do pai no psiquismo da mãe (tanto o pai do bebê, quanto o seu próprio – de suas partes bebê), podendo então ela atualizar uma outra relação.

É a aceitação pela mãe, em seu mundo interno, de espaços “não-eu”, espaços desconhecidos dela, que a podem levar a estabelecer com seu bebê uma relação não de completude, mas que, mesmo o satisfazendo, o faz sentir a falta (Athanassiou 1985): “*Um objeto que abre o vazio da ausência quando está presente*”.

É este objeto que vai ser “evocado” pelo bebê, na necessidade – não um objeto que o complete, o “sature”. O que seria do desenvolvimento do pensar numa criança proibida de “evocar” – uma vez que uma pré-concepção saturada não leva ao desdobramento do pensar? Seria fadada a ter “traços mnésicos” dessa experiência, a produzir elementos beta...

Quando Sabrina (um mês e uma semana), no meu entender, pode “dar” algo dela à sua mãe (fazendo cocô), em continuidade à mamada que “recebeu”, ela, ao mesmo tempo que dá continuidade ainda a uma relação adesiva com a mãe, pode experimentar com esta a oportunidade de ser “recebida” por esta como um sujeito que se afirma como tal, capaz de “dar” de si e ser aceito tal qual é.

O simples fato de a evacuação não coincidir com a mamada, mas vir após, parece-me indicar que assim como há uma diferença no tempo, em que o sujeito sucede o objeto, há uma noção já de diferença entre objeto e sujeito, com movimentos separados, embora contínuos, como numa coreografia em que um parceiro (mãe)





pára e olha as evoluções do outro... Este olhar que se abre para “o que der e vier” do outro não é aquele que permite evoluções?

Poder-se-ia contestar que a evacuação sucede à amamentação por motivos facilmente explicáveis pelos mecanismos de funcionamento digestivo: mas me parece que mesmo uma ocorrência regular biológica pode servir de suporte para vivências psíquicas de diversos coloridos emocionais – a cena presenciada por mim era a de um verdadeiro “diálogo”: a mamada sendo “usufruída” por Sabrina, que a “transforma” em “presente” por sua vez aceito carinhosamente pela mãe. Se pensarmos numa evolução de uma relação predominantemente adesiva (em que sujeito e objeto permanecem idênticos) para uma relação na qual há afirmação do sujeito sobre o objeto, a cena acima parece encerrar elementos dessa evolução: Sabrina tem noção do final da mamada (portanto noção de realidade) e tenta prolongar ativamente a relação com a mãe, controlando-a, “nutrindo-a” com seus produtos, numa reversão da situação de nutrição. Há a experiência da mãe-Sabrina como continente (que tem leite), há a experiência do sujeito como continente (que tem produtos intestinais dentro de si), há a experiência da adesividade entre esses dois continentes (as mãozinhas que não se desgrudam, o olhar ininterrupto bebê-mãe-bebê), há a experiência da “separação” sujeito-objeto, mesmo que, por um momento, com o final da mamada, e finalmente há a tentativa do bebê de “introduzir” seus conteúdos na mãe, portanto, de identificação projetiva.

E se lembrarmos Meltzer, que diz que a constituição de um continente é sempre acompanhada da constituição de um esfíncter, podemos ver Sabrina “segurar” seus produtos para soltá-los suavemente, ao final da mamada (quando o princípio da realidade se impõe, ela tenta “controlar” a realidade onipotentemente, dando continuidade ao contato com a mãe).

Vemos ainda aqui um tempo *circular* (próprio da bidimensionalidade, segundo Meltzer), como se houvesse possibilidade de uma circularidade de ações, (como num carrossel, onde o mesmo cavalinho retorna após algum tempo), quando Sabrina parece querer dar continuidade à amamentação, “nutrindo” a mãe, o que levaria a mãe, magicamente, a dar continuidade à relação entre as duas, quando chegasse novamente a sua vez. Mas me parece que há emergência de uma direção, quando Sabrina “projeta” seus produtos na mãe, como pondo algo para fora dela, em direção ao interior da mãe, podendo, pois, se instalar o tempo *oscilatório*, próprio do ir e vir da identificação projetiva, para dentro e para fora do objeto, tempo próprio da tridimensionalidade. (Tempo que só se tornaria unidirecional – e nunca completamente – com a posterior renúncia à identificação projetiva maciça na etapa tetradimensional).

Aos dois meses e cinco dias, Sabrina reconhece a distância que a separa da mãe (voz) e usa de sua voz para restabelecer o contato com a mãe (assim como um





mês antes a vimos usar de suas fezes para dar continuidade à amamentação). E uma voz assustadora (não-eu) pode se transformar em algo aceitável, se acompanhada de um sinal familiar (sinal-eu): meu sorriso.

Quando Sabrina aproxima e separa as mãozinhas (dois meses e cinco dias), parece elaborar a separação de um sujeito e um objeto idênticos, que se unem, a pele idêntica, e se separam.

Aos dois meses e doze dias, quando põe a mão dentro da boca, é a superfície externa de uma objeto sólido que entra em contato com a superfície interna da boca – muito diferente da pele externa da mão – um contato entre superfícies diferentes, assim como entre sujeito e objeto diferentes (ou entre dois objetos diferentes): um que é contido, outro que contém tridimensionalmente (um sólido, um que contém um espaço).

É no espaço dessa diferença (dois meses e doze dias) que eu posso aparecer (um “não-eu”): a minha voz é Sabrina-mão-fora-da-boca (Sabrina fora do continente) e também é Sabrina-boca-vazia (Sabrina com um continente não cheio – não “saturado”), enquanto a voz da mãe (voz-eu) é Sabrina-mão-na-boca (Sabrina contida por um continente) e também Sabrina-boca-cheia (Sabrina com um continente “cheio”de conteúdo)...

Sabrina parece aceitar bem a presença do “não-eu”: sorri para mim, enquanto falo, e toda sua atitude, desde o início é de uma tranquila seriedade.

A meu ver, nesta última observação, podemos ver Sabrina elaborar e demonstrar sua evolução quanto à introjeção da relação continente-conteúdo, de maneira sintética e riquíssima.

Para Athanassiou (1982) o espaço de diferenciação “pele do objeto” – “pele do self” e a diferença na pele entre exterior e interior (exterior da pele e interior da pele) é capital para a diferenciação sujeito-objeto.

Na observação acima, Sabrina demonstra elaborar a diferenciação entre exterior e interior da pele, introduzindo sua mão fechada (Sabrina) dentro da boca (objeto), numa relação de exterior da pele do sujeito com o interior da pele do objeto. Athanassiou mostra que, no prolongamento da relação adesiva do objeto, as faces internas das peles do “self” e do objeto permanecem coladas, não havendo diferenciação, como se um se “virasse do avesso” para acompanhar a constituição do espaço-continente do outro. O exemplo de Bion da mãe que entretém no bebê a ilusão de que se nutre pode levar a uma confusão desse tipo, em que o bebê não pode perceber a exterioridade do objeto, portanto não percebe a separação, nem há espaço entre eles para que surja nada – nem objetos (o pai, por exemplo), nem representação de objetos (evocações, sonhos, pensamento...) – havendo somente traços mnêmicos muito concretos e repetitivos relativos àquele pseudo-objeto-eu, (àquele mãe-eu-onipoten-





te), somente elementos beta...

Sabrina demonstra também elaborar a noção de um continente não saturado (boca-vazia) e a aceitação de um “não-eu”: um espaço para a aparição do “outro”, do imprevisível – espaço para o pensar...

O fato de Sabrina “arrancar” a mão da boca ao ouvir a minha voz demonstra que ela pode viver o contato com a mãe-boca-continente (agora já percebida como diferenciada dela-mão-contida) e se sentir “arrancada” dessa relação, ao entrar em contato com um objeto-“outro”, se sentir como que “expulsa do paraíso” de *estar-dentro-de-um-objeto-continente-dela*, para estar fora, tendo que conter (boca-vazia) um objeto desconhecido, abrir-se para o seu enfrentamento. O fato de Sabrina me olhar, enquanto falo, demonstra que ela não “recusa” o objeto estranho – embora o olhar nos meus olhos e o sorriso me pareçam características conhecidas suas no relacionamento com o ser-humano-mãe, com os quais ela “testa” nosso contato, ao mesmo tempo que ameniza a sua “estranheza”, lançando uma ponte de coincidência entre nós, como que “agarrando-se” a eles para enfrentar o desconhecido do nosso encontro.

Sabrina ainda conta com o colo e a presença da mãe, que a contém, durante todo o tempo dessas “explorações” que Sabrina faz, elaborando a separação sujeito-objeto.

Mas é “*a partir desta exploração da possibilidade de ser arrancado do objeto que começa uma real instalação da identificação projetiva, sendo que o que está em jogo é a capacidade de continuar a ser si-mesmo, contendo um esboço de objeto e conservando uma profundidade*” (Athanassiou, 1982).

Então vemos que em Sabrina está já instalada a possibilidade de uma identificação projetiva que leva ao desenvolvimento.

A identificação projetiva que levaria à estagnação do desenvolvimento, usada com o fim de abolir a separação entre sujeito e objeto, seria predominantemente devida à inveja primária do sujeito (uma vez que o instinto de morte, antes configurado talvez como falta de vivacidade em relação ao objeto, de desespero, ou outras formas mais *passivas*, tem agora instrumental para se configurar a partir de um sujeito que *ativamente* se afirma frente a outros sujeitos, objetos de sua relação de amor e ódio).

Embora toda a dotação constitucional do sujeito esteja de alguma forma em atividade desde o nascimento (e talvez até antes), penso que é só a partir do momento em que se torna capaz de fazer identificações projetivas (o que pressupõe a noção de objeto parcial) que o sujeito dispõe de instrumental para configurar mais efetivamente sua dotação. Até aí o objeto externo primário tem uma fundamental importância, tanto para servir de “solo” fértil para que a “semente” cresça e apareça com seus





“galhos” retorcidos ou não, quanto também até para impedir que a “planta” se configure como tal, como um “solo” pobre em nutrientes: pobre de “verdade”... E Bion nos proporciona um bom exemplo disto, com a mãe que impede que o bebê sinta a separação (e reconheça a existência) dela, impedindo-o de, “desiludido”, evocá-la, impedindo-o de pensar...

4. É a partir daí, com o estabelecimento da etapa tridimensional, que podemos observar a violência das identificações projetivas descrita por Melanie Klein como “sadismo” do sujeito (fase sádica) em algum momento da posição esquizoparanóide em que os impulsos sádicos podem ser investidos num objeto sentido como suficiente sólido para suportar o impacto dessas projeções-Sabrina (Athanassiou 1982).

Desde os vinte e quatro dias, vemos Sabrina reagir “berrando” à frustração, mas a reação predominante é “dormir” para “fugir” à frustração. É com dois *meses e doze dias* que a vemos pela primeira vez expressar claramente “raiva” do objeto à hora da mamada. Mas continuemos a observar Sabrina.

Aos dois meses e dezenove dias “berra” desde a primeira tentativa da mãe de dar-lhe a mamadeira, inicialmente sentada no sofá, depois em pé, embalando-a, até que a mãe (achando que Sabrina berra de dor), me dá Sabrina para segurar e vai buscar um “remédio para dor de barriga”, para dar a Sabrina ...

Aos três meses e dois dias, Sabrina usufrui do banho como de uma boa mamada: “mama” a língua, enquanto mexe coordenadamente o corpinho todo mergulhado na água. Mas, na hora da mamadeira, de início mama sofregamente, olhando para os olhos da mãe, mas logo depois pára e fica mordiscando o bico da mamadeira, até que a mãe, após inúmeras tentativas infrutíferas de a fazer mamar, me dá Sabrina para segurar e pergunta: “*Não quer tentar?*” Tento e Sabrina mama quase tudo.

A reação de “raiva” ao objeto necessitado demonstra claramente que Sabrina tem noção da separação dela e do objeto primário e também da importância deste para ela. É interessante que desde quando podemos observar essa “raiva” francamente dirigida ao objeto (dois meses e doze dias), concomitantemente Sabrina “aperta” os olhinhos, como recusando-se a “ver” o objeto, “expulsando-o” de sua visão, como se com isso ele pudesse desaparecer (e desaparecer a noção de esse objeto ser separado e não possuído por ela). Aqui, me parece, aparece o uso do “esfíncter” – ainda de um modo um tanto rígido (como uma comporta), mas como algo que separa o mundo de Sabrina, do mundo da realidade objetiva.

Aos dois meses e dezenove dias, a “raiva” eclodida à aproximação do objeto é demonstrada tão intensamente, que a mãe interpreta como “dor de barriga” (e após dar o remédio a Sabrina, me diz achar que são “gazes” que Sabrina precisa soltar...). Sabrina parece demonstrar uma “dor” intensa, ao reconhecer a separação





Constituição da autocontinência emocional e da identidade, a partir de uma observação da relação ...

do objeto, “dor” da consciência da perda da onipotência, consciência que gostaria de expulsar de si.

Aos três meses e dois dias, Sabrina pode sentir prazer “alucinando” o objeto enquanto, mergulhada no objeto, o “mama” (no banho), mas quando se defronta com o objeto (a mãe), “experimenta” a sua bondade (no início mama sofregamente) e percebe a sua importância, deixa de mamar e “mordisca”...

Um objeto não importante (a observadora) pode até alimentá-la, pois assim fica dispensada de gratidão (é um objeto substituível, “descartável”): assim que acaba de tomar mamadeira, “dorme”, descartando-se da situação.

A identidade de Sabrina

Vemos Sabrina desde os dois dias numa etapa de identidade *unidimensional* (ego “juntando”-se num ponto sensorial objetivo) e aos dezessete dias já mostrando estar numa etapa *bidimensional* (quando, numa relação “adesiva” com o objeto, o sujeito vai construindo uma “pele” psíquica). Com um mês e uma semana vemos Sabrina já demonstrar a “introjeção” de um “bom” objeto interno – embora precise de estímulos externos (voz da mãe) para garantir a estabilidade desse objeto. E aos dois meses e doze dias Sabrina já mostra mais “abstratamente” a introjeção desse objeto, assim como de “objeto-continente”: está instalada a etapa *tridimensional*, com a instituição de um mundo interno.

É a partir daí que o sujeito pode afirmar seu “poder” sobre o objeto, e que as identificações projetivas podem eclodir em toda sua violência: desde os dois meses e doze dias, até os três meses e dois dias, podemos observar Sabrina mostrando sua “raiva”, cada vez mais configurada, em relação a um objeto (que ela gostaria de possuir), do qual ela reconhece a separação mas tenta negar, controlando-o, atacando-o.

A possibilidade de uma nova etapa (tetradimensional) anuncia-se, com a possibilidade da renúncia à identificação projetiva maciça e ao acesso à identificação introjetiva pouco a pouco, possibilitada pela tolerância de Sabrina que o objeto externo não coincida com seus objetos internos, tornando-se, então, suas representações cada vez mais diferenciadas das experiências concretas.

O tempo oscilatório da identificação projetiva (no seu ir e vir para dentro e para fora do objeto, retornando ao sujeito) iria dando lugar – nunca efetivamente – para o tempo unidirecional da vida, no qual o sujeito se abriria ao destino de seu ser, zelaria por seu vir-a-ser, até não-poder-mais-ser, até a morte.

Embora Sabrina pareça demonstrar possibilidades de fazer essa passagem (sua





Teresa Rocha Leite Haudenschild

capacidade de “gratidão” é incipientemente entrevista desde os primeiros dias), deixamos Sabrina num momento de sua vida em que ela está testando até o limite seu “poder” sobre o objeto, tentando fazer “coincidir” seus desejos com a realidade, seus objetos internos com os externos.

Sabrina aí está numa etapa *tridimensional* de identidade, na qual há predominância da identificação projetiva e a possibilidade do uso normal desta, há a noção de um mundo interno e a instalação de um “bom” objeto, em torno do qual pode ir-se estruturando cada vez mais complexamente o ego.

Deixamos Sabrina nesse degrau de seu desenvolvimento, uma vez que o foco deste trabalho é o acesso à etapa tridimensional e ao uso cada vez mais “realístico” da identificação projetiva.

Pressupomos que, com a introjeção de um “bom” objeto, a mente se torna “contínente” para o seu ser, agora podendo “compreensivamente” aceitar seus recursos (bons e maus).

Pressupomos que até aí um objeto-externo-primário-“compreensivo” vai ser de fundamental importância na introjeção de um “objeto-compreensivo”, auto-“contínente” da vida emocional do sujeito. Sem descartar a importância incomensurável da inveja inata do bebê, o que seria deste (fosse qual fosse o coeficiente de sua inveja primária), sem poder contar na sua introdução ao mundo humano com um ser-humano compreensivo? □

Summary

In this paper the author follows the initial steps of mental functioning from Meltzer’s criterion (1975) of the bidimensional use, focusing on a baby and its use of the space, starting from two days up to three months of age when predominate the projective identifications. The author supposes that is in relationship with the mother it happens through the “rêverie” capacity (Bion, 1962) “dreams” and gives contention to the baby’s anxieties, that the baby introjects an “understanding object” (Bion, 1959) and becomes self-continent of its emotional life.





Constituição da autocontinência emocional e da identidade, a partir de uma observação da relação ...

Referências

- ATHANASSIOU, C. (1982). La constitution et l'évolution des premières identifications, *Rev. Franç. Psychanal.* 46(6):1187-209.
- . (1985). Quelques notes sur le travail de la pensée dans la mémoire et le rêve. *Rev. Franç. Psychanal.* (4): 1151-67.
- BICK, E. (1968). The experience of the skin en early object-relations, *Int. J. Psycho-Anal.* 49 (2): 484-6.
- BION, W. (1959). Ataques al vínculo, *Volviendo a pensar*, Buenos Aires: Hormé, 1977. p.128-50.
- . (1962). O aprender com a experiência, *Elementos de Psicanálise*, Rio de Janeiro: Zahar, 1966.
- . (1965). *Transformações*, Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- HAUDENSCHILD, T. (1983). Metamorfoses, *Alter J. Est. Psicodinâmicos, Brasília*, Vol. X, 13 (3): 93-101.
- . (1987). Águas Vivas, *Psicanálise da Criança*, São Paulo, Vértice, 1987.p.86-166
- HUSSERL, E. (1905). *Leçons pour une phénoménologie de la conscience intime du temps*, Paris: PUF, 1966.
- MELTZER, D. and col. (1975). *Exploration del autismo*, Buenos Aires: Paidós, 1979.

Teresa Rocha Leite Haudenschild
Rua Tomé de Souza, 1029, Lapa
05079-200 – São Paulo – SP – Brasil
E-mail: haudenschild@sti.com.br

© Revista de Psicanálise – SPPA



Atenção montador
a página **280** é branca





VI Simpósio dos Candidatos do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre





Atenção montador
a página **282** é branca





Sobre o reconhecimento do ódio materno*

*Anna Luiza Kauffmann**, Porto Alegre*



* Trabalho apresentado no VI Simpósio de Candidatos do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, 1997.

** Candidata do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.





Anna Luiza Kauffmann

“Vejo a humanidade como uma família que raramente buscou encontrar-se. Vejo o encontro de pessoas, corpos, pensamentos, emoções ou ações como o princípio de mudanças maiores. Cada vínculo criado por um encontro assemelha-se a um filamento que, se inteiramente visível, faria o mundo parecer recoberto de fios de teia de aranha. Todo indivíduo está ligado a outros, de maneira mais frouxa ou mais tensa, por uma singular mistura de filamentos, que se distendem através das fronteiras do espaço e do tempo. Todo indivíduo reúne lealdades passadas, apresenta necessidades e visões do futuro numa teia de contornos diferentes, com ajuda de elementos heterogêneos tomados de empréstimos a outros indivíduos; e este constante toma-lá-dá-cá constitui o principal estímulo de energia da humanidade”.

Theodore Zeldin

I. Introdução

A intersubjetividade

Este trabalho está baseado na concepção intersubjetiva do sujeito. Da maneira como entendo o *self* – sua estrutura, formação e funcionamento – observando a quantidade de filamentos subjetivos que o ligam desde sempre com o *outro*, bem como as especificidades do fluxo psíquico que se dá entre duas ou mais subjetividades, fico com a impressão que é importante pensar o *self* sempre a partir de três vértices: um que valoriza o que primordialmente é do *self*, outro que percebe o que nele é embutido e um terceiro que, por estar atento aos dois anteriores, é capaz de enxergar os filamentos não inteiramente visíveis das teias que se criam entre as subjetividades compartilhadas.

Assim como para Zeldin (1996) foi fundamental ao seu entendimento da história da humanidade a noção de que o principal “estímulo de energia” desta provém de cada vínculo criado *entre* as pessoas, para nós que pretendemos compreender a energia do *self* humano, é indispensável conhecermos tanto quanto nos for possível *quem é o outro*. Não se pode pretender aproximar-se da compreensão da “energia” (afetos, sentimentos, emoções ou pensamentos) que movimenta o *self*, se imaginarmos que ele “é” desta ou daquela maneira e que assim se nos apresenta. Prefiro, por me parecer mais elucidativa, a noção de que o *self* sempre “*está*” mais do que “é”. Mesmo quando se repete continua e identicamente, ele “*está, estando*”, mas não “é”. Com isso não quero dizer que não existam estruturas inclusive bastante rígidas de





self, quero apenas mencionar a possibilidade de que esta aparente imobilidade se deva a um fluxo contínuo de emoções compartilhadas com um *outro* que segue sendo *percebido* pelo *self* da mesma maneira. Sendo assim, penso que saber *quem* e *como* é o *outro* (percebido pelo *self* naquele vínculo específico) seja bastante útil.

Considerando a díade mãe-bebê, poderíamos talvez supor que existam três mães: a mãe como ela é, a mãe que o imaginário do bebê cria e a mãe que o bebê *percebe*. Simplificando talvez demais, o conhecimento sobre a primeira mãe baseia-se nela, no que ela é; a mãe imaginada constrói-se somente a partir do bebê. Penso que nunca saberemos nada sobre estas mães. Como tal, estas imagens não se configuram. Já a *mãe que o bebê percebe* é a mãe intersubjetiva, aquela que se originaria do encontro do “real” (do que ela, mãe, traz de informações a seu respeito através da sua subjetividade) com o imaginário (que é a contribuição da subjetividade do bebê).

Todavia, como (segundo a concepção intersubjetivista) não existem subjetivos isolados, mas sim subjetividades compartilhadas, poderíamos concluir que a mãe do *self* é sempre a *mãe-outro percebida*. Nem só real, nem só imaginada, ela é a mãe do vínculo intersubjetivo, logo, é a mãe da fonte de “energia” (dos afetos) do *self* e, por sorte, a *mãe-outro* que, com esforço, podemos chegar a conhecer.

O ódio materno

Parece-me que alguns dos afetos que circulam na intersubjetividade humana são mais prontamente reconhecidos por nós do que outros. Por exemplo, as emoções hostis do vínculo materno-filial, especialmente as que fluem no sentido da mãe para o filho, não estão suficientemente visíveis aos nossos olhos. É minha impressão que, embora a psicanálise como ciência reconheça o conceito de ódio materno, raros são os autores que mencionam a existência de sentimentos hostis da mãe em relação ao seu bebê, sem dar ao fenômeno uma conotação patológica. O não reconhecimento do ódio materno como algo do mundo “real” (natural, reconhecível e aceitável – mesmo que inconscientemente) pode, a meu ver, levar-nos a não conhecer a *mãe do self*, a mãe na qual o bebê *percebe* hostilidade, aquela que se formou na teia intersubjetiva a partir, também, das informações que a “realidade” externa ao bebê, o subjetivo materno, forneceram às subjetividades compartilhadas pela díade. Ao contrário, o reconhecimento do ódio materno por parte do *outro* faria com que a *mãe percebida* viesse a ser conhecida e integrada ao *self*.

Com o objetivo de tornar mais claras as inferências feitas no desenvolvimento do trabalho, ao final a autora cita algumas passagens do texto de Freud “Caso do Pequeno Hans”, apontando situações que exemplifiquem a manifestação do ódio



Anna Luiza Kauffmann

materno não-estruturante na interação com a criança, podendo servir como mais um vértice para a compreensão do desenvolvimento dos sintomas do menino.

Ainda que não faça parte deste estudo investigar por que razão nos encontramos, como humanidade e como ciência, com dificuldades para reconhecermos o ódio materno nas suas mais diversas formas de expressão e sigamos, quem sabe até por isso, atrapalhados com os nossos impulsos filicidas, podemos ver, através da revisão bibliográfica, o pensamento de alguns dos autores que têm buscado compreender o tema.

II. A visão psicanalítica do ódio materno

A teoria da sedução de Freud parece ser um dos seus postulados que reconhecem a presença de hostilidade parental em relação à criança. Segundo Laplanche (1988), a sedução se define pela passividade da criança em relação ao adulto, que se insinua por palavras ou gestos, sendo descrita como agressão, irrupção, intrusão e violência. Inicialmente Freud teria pensado a sedução infantil como uma conduta que se restringiria a adultos patológicos, tendo, em *Três ensaios sobre a sexualidade* (1905), ampliado esta noção, para englobar no conceito de sedução atitudes mais brandas dos adultos, pais e mães, em relação às crianças. Laplanche (1988) assinala a introdução de um segundo nível na teorização de Freud, que se poderia chamar de “sedução precoce”, que envolve diretamente a mãe do bebê: “*O pai, grande personagem da sedução ‘infantil’ cede lugar à mãe, essencialmente na relação dita pré-edipiana. A sedução é veiculada pelos cuidados corporais prodigalizados à criança*” (Laplanche, 1988).

Mesmo que a teoria da sedução infantil tenha sofrido importantes modificações ao longo da obra de Freud (como perder o *status* de “fato ocorrido” para o de “fato fantasiado”) e também por outros autores psicanalíticos, penso que se trata de uma concepção importante de Freud, no sentido de demonstrar preocupação com a veiculação consciente e/ou inconsciente de sentimentos agressivos nas interações primitivas do indivíduo, partindo de um adulto (pai ou mãe) em direção à criança, bem como com seus efeitos sobre e estruturação do psiquismo infantil.

Um outro momento, no qual Freud faz algumas reflexões sobre o ódio materno e suas origens, ocorre na discussão que se seguiu à conferência proferida por Margarete Hilferding (1991), intitulada “Sobre as Bases do Amor Materno”. Nesta ocasião, a conferencista questiona o caráter inato do amor materno, levantando a possibilidade de o amor materno existir como produto do recalçamento de impulsos hostis que seriam recompensados por uma reversão ao contrário. Nesta ocasião, Freud





explica aos ouvintes o que seriam as razões da hostilidade materna em relação ao recém-nascido: “É possível que (...) em certas mães (...) trate-se de um sentimento de decepção devido ao contraste entre a imaginação e a realidade e que se produz frequentemente quando um desejo por muito tempo alimentado é, enfim, realizado. Um certo lapso de tempo é provavelmente necessário para mudar a via pela qual deve passar uma corrente de libido” (Hilferding, 1991).

Freud busca a imagem de uma criança, a menininha, que ressurge na mulher por ocasião da maternidade, para explicar o ódio que esta sente em relação ao seu filho. Penso que se deva prosseguir nesta sua reflexão sobre o ódio materno, levantando a hipótese de que o ódio possa ser um elemento do self maduro da mãe. Por que necessariamente ódio e hostilidade (maternos) devem ser considerados como algo infantil, no sentido de inacabado, incompleto, imaturo ou regressivo?

Freud diz ainda que os impulsos hostis da mãe em direção ao bebê seriam aspectos da sexualidade infantil da mãe, que ressurgem nesta nova interação (Pinheiro, 1991).

Melanie Klein (1937) adiantou-se nas investigações sobre a agressão e destrutividade compartilhadas pela mãe e seu bebê. Ela, no entanto, centraliza a origem de tais sentimentos fundamentalmente na inveja primária *do bebê* em relação ao seio materno, dando menor importância ao que se passa no mundo interno do *objeto* do bebê e a quanto a intersubjetividade da relação do bebê com o seio, bom ou mau, pode ser decisivamente influenciada *também* pelas identificações projetivas da mãe. Para Klein, importam menos a percepção pelo bebê dos impulsos hostis da mãe e bastante mais as fantasias de atacar ou de ser atacado do bebê em relação à esta.

Françoise Couchard (1991), em seu estudo *O Domínio e a Violência Maternos*, critica Klein por esta desconsiderar as fantasias destrutivas da mãe em relação ao bebê, na gênese das “reações” agressivas do bebê. Queixa-se a autora: “Para Klein, a relação de domínio (que se caracteriza pela apropriação e destruição do objeto) deve-se menos aos impulsos da mãe sobre o bebê do que aos impulsos do bebê sobre o corpo materno” (Couchard, 1991).

De fato Klein parece enfatizar que há diferenças entre os sentimentos primários do bebê e da mãe um pelo outro. Ao descrever a maternidade basicamente como um processo reparatório da mãe em relação aos seus próprios impulsos destrutivos, enquanto bebê, em relação à sua própria mãe, Klein parece encarar a maternidade como uma comprovação de angústias esquizoparanóides já superadas e como busca de resolução de angústias mais maduras, ou seja, as depressivas. A maternidade aparece na sua obra com um tom de “tudo pronto” ou “quase pronto”, conseqüência de um *self* integrado, restando apenas serem resolvidos, durante a gestação e início da maternidade, alguns conflitos revividos, então, graças ao retorno de fantasias de ata-





que ao corpo materno, que surgem durante este processo, mas já, agora, sob a forma de defesas evoluídas, basicamente do tipo reparatório.

Embora ambos, Freud e Klein, concordem ao explicar o ódio da mãe através de um movimento regressivo, já que também em Klein não é o *self* adulto da mãe o que odeia o bebê, mas sim, o bebê hostil que a mãe foi um dia e que retorna agora com a maternidade dentro dela, Klein diverge de Freud, ao conceber a maternidade essencialmente como uma oportunidade de amadurecimento e de transformação de ansiedades primitivas (esquizoparanóides) em outras mais evoluídas. Diz Klein “... o desamparo da criança provoca todos os desejos intensos de promover a reparação (...) e podem agora realizar-se através desse bebê (...) que representa a realização de seus primitivos anseios. O sentimento de gratidão para com a criança que oferece à mãe o prazer de ser capaz de amá-la realça esses sentimentos e pode conduzir a uma atitude em que a preocupação máxima da mãe seja dirigida ao bem do bebê, e sua própria gratificação associada ao seu bem estar...” (Klein, 1937).

Para Klein, ao que parece, originalmente não há sentimentos hostis da mãe normal pelo bebê. Por outro lado, em relação a como os bebês se apresentam já no início da interação com suas mães, Klein parece ter uma concepção absolutamente oposta. Ela descreve a situação emocional do recém-nascido “normal” da seguinte forma: “O primeiro objeto de amor e de ódio do bebê, sua mãe, é desejado e odiado com toda a intensidade e vigor que caracterizam as necessidades iniciais do bebê (...) este primeiro amor (pela mãe que gratifica) já está perturbado em suas raízes por impulsos destrutivos...” (Klein, 1937).

Penso que não deveríamos abrir mão do conceito de Klein sobre a inveja primária (inveja do seio não-eu capaz de nutrir). Correndo o risco de estar sendo excessivamente simplista, entendo que nascemos já capazes de experienciar quaisquer afetos próprios (se já não o fizemos antes). Se partimos do pressuposto que o indivíduo nasce potencialmente capaz de amar – *amor primário* – por que razão não o pensaríamos como também potencialmente capaz de odiar, de invejar, de querer destruir – *inveja primária*? O que, me parece, deve ser questionado é a noção que a inveja primária do bebê justificaria a presença de *toda* a agressão percebida na interação da díade.

Deutsch (1960) também traz algumas contribuições importantes para a compreensão dos sentimentos agressivos maternos. Ela entende a separação que a mãe precisa fazer do seu filho, ao longo do desenvolvimento deste, desde o nascimento, como uma tarefa psicologicamente muito difícil, habitualmente acompanhada por angústias persecutórias que interferem nas primeiras interações da mãe com seu bebê: “Para a mãe (...) não existe passado em sua relação com o filho (...) o desejo de conservar o laço é inerente à tendência maternal. A compreensão (...) de que deve





renunciar a este laço é (...) uma autoviolação de seus sentimentos maternais (...) daí sua tendência a reagir com infelicidade e angústia frente à separação (...) que num maior ou menor grau se transfere para o filho como objeto” (Deutsch, 1960).

Deutsch explica que a angústia materna pode se transformar em hostilidade em direção ao bebê, demonstrando compreensão dos processos transgeracionais como geradores de afetos agressivos na mãe em relação ao bebê, relativamente independentes da participação deste. Afirma que, na nova relação com seu bebê, a mãe transfere grande parte de suas antigas relações, estando a criança ameaçada de ser identificada com outros objetos do mundo interno da mãe, nem sempre com resultados favoráveis. Contudo Deutsch também se distancia da idéia de normalidade, de naturalidade do ódio materno, pois que ela entende a hostilidade em relação ao filho como consequência da vivência da mãe de *violação* de seus sentimentos maternais, dando a idéia de que, ao menos na fantasia da mãe, o ódio materno é resultado de uma deturpação dos naturais sentimentos amorosos da maternidade.

Vejamos o que diz Marie Langer sobre a intersubjetividade da díade. Pergunta a autora: “*É a sua maldade a que leva o bebê a odiar a sua mãe e querer destruí-la? Ou serão as frustrações que esta lhe impõe?*” (Langer, 1978). Ao longo do texto, vemos que Langer opta por sua primeira hipótese.

Talvez devêssemos considerar as duas idéias como possíveis, o bebê tendo sentimentos hostis originais pela mãe e também tendo sua carga agressiva influenciada pelas frustrações que sofre, tanto por parte da realidade, através da mãe (frustrações que a mãe se vê obrigada, pela realidade externa, a provocar no bebê), quanto pelas frustrações que o *desejo hostil* da mãe em relação a ele possam vir a lhe impor.

Langer tenta explicar as fontes da rejeição e do ódio maternais, dizendo: “... *O que leva a mãe à rejeição de seu filho e a frustrá-lo, amiúde cruelmente, provém tanto de sua identificação inconsciente com a imagem de sua própria mãe má como dos impulsos infantis ligados a esta imagem*” (Langer, 1978).

Percebe-se que Langer, como Freud, Klein e Deutsch, acredita que, mesmo quando, na relação interpessoal com o seu bebê, uma mãe demonstra seus impulsos hostis, tratar-se-ia sempre, originariamente, do ataque de um bebê a uma mãe, pois, identificada com o seu bebê, a mãe o odiaria (e o maltrataria), com o intuito de punir a si própria, enquanto bebê invejoso e destrutivo, pelos ataques fantasiados dirigidos ao corpo de sua própria mãe interna: “*O criminoso seria sempre, pois, a própria criança, e seu sentimento de culpa faz com que posteriormente leve dentro de si a imagem reprimida de uma bruxa-mãe, com desejos antropofágicos e sádicos em relação a ela*” (Langer, 1978).

Divergindo dos autores psicanalíticos até então referidos, Rascovsky e Rascovsky (1972) enfaticamente afirmaram a existência de intensos impulsos agressivos





Anna Luiza Kauffmann

nas interações precoces dos bebês com ambos os genitores, salientando a existência de pulsões filicidas. Acreditam estes autores que os impulsos filicidas da mãe (bem como do pai) em relação ao bebê devem ser entendidos, em parte, como originários da inveja pelo recém-nascido. Todavia, também estes autores referem o caráter regressivo do ódio materno (parental), explicando que o bebê é então percebido pelos pais como um rival na disputa pelo seio nutridor da mulher-mãe.

São diversos os seus estudos sobre *filicídio*, sendo este entendido originalmente como um instinto que ultrapassa o âmbito individual, transformando-se num modelo social bem definido sob a forma de sacrifício humano.

III. A integração do ódio materno

“Nem só fadas, nem só bruxas...”

Partindo-se da constatação da existência do ódio materno, fica-se intrigado com o enigma do que estaria ocorrendo no psiquismo da mãe e conseqüentemente na subjetividade compartilhada da relação mãe-bebê. Afinal, nossos mundos internos não são povoados, predominantemente, por bruxas nem por fadas, mas sim ocupados essencialmente por mães. Basta usar a receita certa e, “meio de olho”, misturar um pouco de ódio a um pouco de amor materno, para que se tenha ao final a mãe “a gosto”, ou seja, mãe com gosto de fada e de bruxa. Para se obter o composto “materno” (tão fundamental aos dois gêneros e a todas as idades, em toda e qualquer interação), a mistura destes ingredientes requer uma elaboração mais complexa. Não se trata de misturar amor e ódio, mas sim de encontrar maneiras de lidar com eles de forma discriminada, a fim de viabilizar sua integração ao *self*.

Segundo Finerberg (1986): “*A estruturação (psíquica) se dá não apenas tornando consciente o inconsciente, mas também através da tomada de conhecimento e elaboração de experiências e informações, que não puderam ser processadas até então, nem mesmo de forma inconsciente*”.

Muitos distúrbios emocionais originam-se quando informações significativas estão, total ou parcialmente, excluídas da personalidade. A ausência ou distorção da informação pode levar à ausência ou distorção da estrutura psíquica.

Foi pensando assim que encontrei no conceito de “*teasing* benigno” descrito por Nakano (1994) alguma explicação para o entendimento de como se apresenta e como se processa o “natural ódio materno” nas interações primitivas e do seu papel estruturante no psiquismo do bebê.

O *teasing* pode ser traduzido como um “comportamento provocativo”, “impli-





cante”, “importunante”. Todavia, como veremos a partir dos três trabalhos que pretendo referir aqui (dois de cunho psicanalítico e um de caráter experimental), o conceito de *teasing* é bem mais amplo. Peço desculpas pelo uso da palavra em inglês, mas me pareceu mais seguro manter o termo na língua usada pelos autores.

Em 1953, Sperling publicou um trabalho, *Sobre a Psicodinâmica do Teasing*, definindo-o como sendo “... atitudes interpessoais, que fazem sair (*eliciam*) respostas emocionais e comportamentais, contra resistência” (Sperling, 1953). O *teasing* é descrito como um comportamento que se situa numa zona intermediária entre as bipolaridades de dor-prazer, hostilidade-conduta amigável, seriedade-brincadeira, destrutividade-construtividade, antagonismo-cooperação e desejo-aversão. Sperling compreende que a riqueza de significados do *teasing* se deve justamente ao seu caráter intermediário e à sua natureza ambivalente. O *teasing* parece estar situado em algum lugar entre o amor e a agressão (Brenman, 1952).

Quando Freud (1905; 1909) descreve os mecanismos psicodinâmicos envolvidos no *chiste* e no *humor*, encontramos diversos pontos semelhantes à psicodinâmica do *teasing*. O *chiste*, o *humor* e o *teasing* são formas que o ego encontra para a descarga de impulsos proibidos, tanto sexuais quanto agressivos. Uma espécie de triunfo do id sobre o superego: “O *teasing* oferece, em comum com o *humor*, um prazer premium ao não preencher as expectativas de conseqüências temidas, associado à expressão, descarga de impulsos instintuais usualmente proibidos” (Sperling, 1953). O comportamento provocativo do *teasing* contém uma ameaça de dor. Entretanto seu objetivo parece ser mais o de incitar, desencadear movimento, romper a inércia do que de fato fazer doer.

Na descrição feita por Freud (1905) do processo do *chiste*, temos que este consiste de duas partes : a parte principal, que contém uma idéia, e uma segunda parte, que contém a idéia de corte, sendo que esta segunda se contrapõe de forma abrupta à anterior, contendo o elemento imprevisível, o susto. Assim, o *chiste* provoca riso, divertimento, excitação, na medida em que o elemento novo, “original”, surge inesperadamente. Um outro elemento importante no *chiste* é a medida exata do imprevisto, não podendo ser excessivamente ríspido e contundente, nem excessivamente prolongado. Nestas situações, perder-se-ia a característica de “faz-de-conta”, transformando a atividade em franca agressão. Percebe-se total adequação destas qualidades ao *teasing*.

Tenho a impressão que se poderia compreender o *chiste* como inerente ao *humor*, da mesma forma que o *humor*, por sua vez, estaria contido no *teasing*. Penso que o *chiste* pode ser entendido como o processo através do qual o *humor* se realiza. E o *humor* parece ser o tom afetivo que acompanha o comportamento do *teasing*. Diria que o *humor* é a ambivalência saudável, assim como o *teasing* é a ambivalentên-





Anna Luiza Kauffmann

cia bem-humorada. Todos eles tendo sua origem nas pulsões agressivas e sexuais, sendo para estas uma segunda via de descarga.

Nakano (1994) define o *teasing* das primeiras relações como um modelo de brincadeiras que a mãe naturalmente estabelece com seu bebê, “desconsiderando” os sentimentos, ações e interesses da criança, vindo assim a frustrá-la, negando o que o bebê quer, ou obrigando-o a postergar a realização de seu desejo. Tudo isso é feito de forma deliberada e proposital (não se trata de frustrações impostas pela realidade das circunstâncias externas), mas, e isto é fundamental, a mãe o faz “gentilmente”. Daí o caráter divertido, erótico e estruturante que se estabelece na interação, quando o *teasing* se faz presente.

O autor afirma que o jogo do *teasing* (ou *teasing* benigno, como ele prefere chamar) surge espontaneamente na interação mãe-bebê, já a partir do décimo primeiro mês de idade do bebê, coincidindo com o início da capacidade deste para responder às metacomunicações de sua mãe. O *teasing* envolveria rápidas alterações entre dois tipos de metamensagens: uma que diz: “é só brincadeira” e outra, “é pra valer”. O autor considera que a violação das expectativas do *teasing* vem a ser uma fonte de humor e de prazer para o bebê, quando ela ocorre num contexto seguro, “de brinque-do”, no qual os sentimentos hostis da mãe assumem um caráter benigno, bordejando, mas não ultrapassando, os limites de tolerância do bebê, que são diferentes em cada etapa de seu desenvolvimento emocional (Nakano, 1994).

O *teasing* se constitui numa experiência estruturante para ambos os parceiros da interação. Do ponto de vista da mãe, “*No teasing, o ego desenvolve o domínio de impulsos, sadomasoquistas, parcialmente (a) inibindo, (b) expressando diretamente, e (c) convertendo-se em atividades divertidas e prazerosas*” (Brenman, 1952). Por outro lado, através destas experiências, os impulsos sadomasoquistas do bebê encontram progressivamente mais maturidade em sua expressão... viabilizando formas construtivas de inter-relacionamentos, nas quais há paralelamente competição e cooperação (Sperling, 1953).

Parece-me que o *teasing* benigno descrito por Nakano é uma representação plástica da coexistência de amor e ódio maternos, graças à aceitação inconsciente do ódio por parte da mãe. A possibilidade de exercer a agressão através do “faz-de-conta-pois-é-só-de-brincadeira” faz do *teasing* uma forma de reassurar-se contra o medo da mãe em relação aos seus próprios impulsos destrutivos. Como afirma Sperling: “*O jogo do teasing promove o fortalecimento da sensibilidade emocional e inibe a expressão dos impulsos hostis sob a forma de agressão física. Sob a mútua compreensão do caráter de brincadeira da relação, que tem seus limites reconhecidos inconscientemente, tais condutas promovem empatia e compreensão*” (Sperling, 1953).





IV. O “ÉDIPO-HANS” da psicanálise freudiana

Após ter escrito os *Três ensaios sobre a sexualidade*, Freud estava deseioso de “*ter uma prova mais direta e menos vaga*” de seus teoremas básicos. Ele precisa provar a existência dos impulsos e desejos sexuais que, segundo ele, são “*...propriedade comum de todos os homens, uma parte da constituição humana*” (Freud, 1905).

Nesta ocasião, Freud estava preocupado em demonstrar o caráter universal do complexo de Édipo positivo. Com tal propósito em mente, Freud solicitava a seus alunos e amigos que lhe fornecessem dados sobre observações da vida sexual de crianças, vindo deste modo a tomar contato com o Pequeno Hans. Foi assim que assistimos ao surgimento de mais um Édipo na história, o Édipo-Hans de Freud.

Dorothy Bloch (1986) salienta a importância que Freud deu ao complexo de Édipo na construção do subjetivo humano, dizendo: “*Ainda que Freud tenha admitido a possibilidade de que sua teoria sobre o complexo de Édipo pudesse eventualmente ser substituída, nunca abandonou a idéia de que este era a causa central dos problemas emocionais*” (Bloch, 1986).

Entretanto, nas mãos de Freud, a lenda grega de Édipo sofreu importantes transformações. Bloch (1986) chama nossa atenção para o fato de que, ao formular sua teoria, Freud omitiu a primeira parte do mito, justamente aquela na qual aparece a conspiração dos pais de Édipo para matá-lo, a fim de evitar a profecia do oráculo. Na descrição do mito no teatro de Sófocles, temos que: “*Édipo é a grande vítima de uma maldição familiar. Seu pai, Laio, abandonara Tebas e refugiara-se na Élide, junto ao rei Pélope. O filho deste, Crisipo, apaixonou-se pelo hóspede, sendo inteiramente correspondido. O idílio, porém, é proibido. Num ato de desespero, Laio rapta o amado. Mas Crisipo, temeroso da reação paterna, suicida-se. Ao tomar conhecimento da notícia, Pélope amaldiçoa Laio e todos os seus descendentes. Laio retorna a Tebas e tenta esquecer a infeliz aventura, unindo-se em matrimônio à bela Jocasta. A felicidade que se segue parece contradizer a maldição de Pélope – contudo, ela ainda ecoa nos ouvidos de Laio. Para saber se um dia se cumprirá, Laio consulta o oráculo de Apolo, em Delfos, e aí ouve a terrível predição: se tiver um filho, será assassinado por ele, e sua mulher o esposará. Em vão Laio procura evitar que Jocasta conceba um ser condenado ao parricídio e ao incesto. Quando isso acontece, imediatamente decide: a criança será morta tão logo nasça. Assim, quando Édipo vem à luz, Laio entrega-o a um pastor com ordem de matá-lo. O pastor, porém, entrega o menino a um companheiro, que, por sua vez, o leva para Pólipo, rei de Corinto...*” (Sófocles, 429 a.C.).

Stein nos adverte sobre um outro fato importante, no uso que Freud fez da lenda grega, que diz respeito diretamente aos sentimentos de Jocasta – ou melhor,





Anna Luiza Kauffmann

Epicasta, como é chamada no texto de Homero – em relação a Édipo (Stein, 1987): “... *Eu também vi a formosa Epicasta, mãe do rei Édipo, cujo terrível destino foi casar-se com seu próprio filho (...), mas Epicasta foi à casa do poderoso carcereiro Hades, enforcando-se por pesar e ordenou às Deusas da Fúria que perseguissem Édipo e que vingassem a mãe ultrajada. Assim, Édipo estaria amargamente arruinado para todo o sempre...*” (...) “...*a bela Epicasta (...)* após sua morte, deixou a Édipo todos os sofrimentos que podem ser desencadeados pelas Erínias de uma mãe” (Stein, 1987).

Diz-se “as Erínias de uma mãe”, a fim de designar os *imortais* sentimentos de ódio e vingança de uma mãe em relação ao seu filho. As Erínias, Eumênides ou Fúrias são as deusas gregas da cólera e da vingança. Toda vez que alguma mãe era insultada, as Erínias apareciam. São elas Aletto, a que nunca acaba, Tisífone, a retaliação e Megera, a raiva invejosa. Juntas formavam a “Mãe Rabujenta” (Kerényi, 1994).

Tomando esta versão do mito, reparamos que Freud não se preocupou em compreender qual o papel que poderiam ter os impulsos filicidas de Laio e Jocasta, na estruturação do complexo edípico.

Rascovsky e Rascovsky (1972) consideram o conceito de *filicídio* de fundamental importância para a teoria psicanalítica, por lançar novas luzes sobre a compreensão do complexo de Édipo, as forças repressivas internalizadas, persecutórias, e a estrutura da culpa. Segundo estes autores, *a atração sexual incestuosa* é um estímulo vital e indispensável à sobrevivência e desenvolvimento sexual do bebê. Para eles, ao impulso incestuoso do bebê seguem-se os impulsos filicidas dos pais, que antecedem, no psiquismo, o parricídio. Édipo e parricídio seriam consequência dos impulsos agressivos dos pais em relação aos filhos, sendo o filicídio o crime primordial da humanidade.

Freud, como já dissemos, usou o caso do pequeno Hans para documentar a fase *positiva* do complexo edípico. Naquela ocasião, ele ainda não tinha formulado o Édipo negativo, mesmo que já faça, no texto, alusões ao ódio do filho pela mãe. Freud não valoriza as manifestações agressivas da interação entre mãe e filho. Entretanto a interação de Hans e sua mãe é considerada disfuncional por diversos autores (Etchegoyen, 1988; Finerberg, 1986; Frankiel, 1991, 1992; Garrison, 1978).

Alguns trechos do texto exemplificam esta consideração dos autores acima referidos: “*Hans: ‘Mamãe, você tem um pipi?’ Mãe: ‘Claro, por quê?’ Hans: ‘Nada, eu só estava pensando’. Ou ‘Aos três anos e meio, sua mãe o viu tocar com a mão no pênis. Ameaçou com as palavras: ‘Se fizer isso de novo, vou chamar o Dr. A para cortar fora seu pipi. Aí, com que você vai fazer pipi?’*” (Freud, 1909). Porque Hans continuava “pensando” em tocar o seu pipi e, para não deixar que ele quisesse fazê-lo à noite, seu pai lhe diz: “*Nesta noite você vai dormir num saco de dormir*”.





Freud, ao comentar a já referida conferência de Margarete Hilferding sobre “As Bases do Amor Materno”, afirma: *“Um grande número de sevícias praticadas em crianças pode ser explicado psicanaliticamente pelo fato impressionante de que os pais apresentam em geral como causa os maus hábitos sexuais das crianças (masturbação, incontinência urinária noturna). A condição mais geral que determina o comportamento da mãe seria a seguinte: o efeito principal que produz a visão da criança é o de fazer renascer a sexualidade infantil da mãe. De um lado, o desejo sexual é despertado; do outro, o recalçamento sexual que foi muitas vezes imposto e mantido com grande esforço se produz novamente. Assim, os impulsos hostis que se expressam nas sevícias a crianças poderiam também estar ligados a esse despertar da sexualidade infantil na mãe”* (Hilferding, 1911).

Talvez seja importante chamar a atenção que, se, num primeiro momento, Freud pareça compreender o comportamento hostil em relação aos filhos como prerrogativa de “certos pais” e “certas mães”, quando ele busca exemplos a fim de ilustrar suas idéias sobre a origem deste comportamento, como na citação acima, descreve-nos pais absolutamente comuns, com condutas bastante difundidas e aceitas pela moral e costumes da época. Freud compreendeu as ansiedades fóbicas de Hans como originadas dos seus impulsos hostis inaceitáveis por ele em relação ao seu pai, rival na disputa pela primazia ao lado do objeto amado, sua mãe. A interpretação destes impulsos, creio eu, possibilitou o reconhecimento dos mesmos por parte do pai de Hans e por ele próprio, contribuindo para o alívio dos sintomas. Todavia penso haver outras tantas configurações nas interações de Hans com seus pais que poderiam também ter sido interpretadas, a fim de tornar assimiláveis os demais impulsos igualmente inaceitáveis para Hans que poderiam estar participando da gênese de suas ansiedades fóbicas. Além do terror que os impulsos parricidas poderiam estar causando ao menino e a partir destes, ele ver-se-ia amedrontado pelos *conseqüentes* impulsos filicidas de seu pai. Talvez atualmente possamos também valorizar os impulsos hostis de Hans em relação à sua mãe, bem como as pulsões filicidas da própria mãe na configuração do complexo de Édipo.

V. Considerações finais

Penso que o ódio materno (impulsos sádicos da mãe em relação ao seu bebê) pode ter em si um papel integrador no psiquismo deste. Em condições normais, a subjetividade compartilhada pela díade serve como espaço para que estes e outros afetos sejam veiculados de forma construtiva. A mãe e o bebê, sem que ninguém precise lhes ensinar algo e de forma totalmente inconsciente, “dialogam” sobre os





Anna Luiza Kauffmann

impulsos agressivos dela em direção ao bebê, tornando possível o reconhecimento e a aceitação da realidade da existência do seu ódio. Assim, mãe e bebê tornam-se cientes e menos temerosos das afetos sadomasoquistas presentes no campo interacional, possibilitando a integração destes elementos ao *self* do bebê. Seria esta uma forma de ter os impulsos sádicos atuando positivamente no psiquismo, ao invés de tê-los agindo nas relações inter e intrapsíquicas do *self* como um agente aniquilador, destrutivo e desprazeroso. Através do *teasing*, entendido como um componente qualitativo dos afetos, transformam-se os efeitos destrutivos de impulsos sádicos em constituintes de prazer, erotismo, humor, construtibilidade. □

Referências

- BRENMAN, M. On teasing and being teased: and the problem of "moral masochism". *Psycho-Anal. Study Child.* v. 7, p. 264-285, 1952.
- BLOCH, D. *Para que la Bruja no me coma: fantasía y miedo de los niños al infanticidio.* España: Siglo XXI, 1986.
- COUCHARD, F. *Emprise et Violence Maternelles: étude d'antropologie psychanalytique.* Paris: Dunod, 1991.
- DEUTSCH, H. *La Psicología de la Mujer.* Buenos Aires: Lousada, 1960. v. 2.
- ETECHEGOYEN, H. The analysis of little Hans and the theory of sexuality. *Int. Rev. Psycho-Anal.*, v. 18, p. 37- 43, 1988.
- FINEBERG, B.L. Structure and defense in the therapy of little Hans. *Bull. Menninger Clinic.* v. 50, p. 440-446, 1986.
- FRANKIEL, R.V. A note on Freud's inattention to the negative oedipal in little Hans. *Int. Rev. Psycho-Anal.*, v. 18, p. 181-184, 1991.
- . Analysed and unanalysed themes in the treatment of little Hans. *Int. Rev. Psycho-Anal.*, v. 19, p. 323-333, 1992.
- FREUD, S. (1905) Três ensaios sobre a sexualidade. *S.E.B.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 7.
- . (1905). Os chistes e sua relação com o inconsciente. *S.E.B.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 8.
- . (1909). Análise de uma fobia de um menino de cinco anos. *S.E.B.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 10.
- . (1915). O instinto e suas vicissitudes. *S.E.B.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 14.
- . (1927). O humor. *S.E.B.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 21.
- GARRISON, M. A new look at little Hans. *Psychoanalytic Review*, v. 65, n. 1, p. 523-532, 1978.
- HILFERDING, M., PINHEIRO, T., VIANNA, H. B. et al. *As Bases do Amor Materno.* São Paulo: Escuta, 1991.
- KERÉNYI, K. *Os Deuses Gregos.* São Paulo: Cultrix, 1994.
- KLEIN, M. (1937). Amor, Culpa e Reparação. In: *Obras Completas de Melanie Klein.* Buenos Aires: Paidós, 1990. v. 1.
- LANGER, M.M. (1978). A imagem da mãe má. In: *Maternidade e Sexo.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.





Sobre o reconhecimento do ódio materno

- LAPLANCHE, J. *Teoria da Sedução Generalizada e Outros Ensaios*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- NAKANO, S. Developmental Changes in Young Children's Understanding of Their Mother's Play Intentions During Playful Teasing. Biennial Meetings of ISSBD, 13. In: *Analls...* Amsterdam, 1994.
- RASKOVSKY, A; RASKOVSKY, M. The prohibition of incest, filicide and the sociocultural process. *Int. J. Psycho-Anal.*, v. 53, p. 271-276, 1972.
- SÓFOCLES. (429 a.C.). *Édipo Rei. Teatro Vivo*. São Paulo: Cultural, 1976.
- SPERLING, S.J. On the psychodynamics of teasing. *J. Am. Psycho-Anal. Ass.*, v. 1, n. 1, p. 458-483, 1953.
- STEIN, C. *As Erínias de uma Mãe: ensaio sobre o ódio*. São Paulo: Escuta, 1987.
- ZELDIN, T. *Uma História Íntima da Humanidade*. Rio de Janeiro: Record, 1996.

Anna Luiza Kauffmann

Av. Sinimbu, 64/401
90470-470 – Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: kauffmann@zaz.com.br

© Revista de Psicanálise – SPPA



Atenção montador
a página **298** é branca





Comentário a propósito de “Sobre o reconhecimento do ódio materno”, de Anna Luiza Kauffmann

Carmen S. Seibert, Porto Alegre*



* Graduada do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999 □ 299





Carmen S. Seibert

Na introdução, a autora propõe uma busca de compreensão de fatores no campo da subjetividade compartilhada por mãe e bebê, os quais poderiam inviabilizar o “reconhecimento do ódio materno” e, em consequência, impedir a integração do ódio na estrutura psíquica do bebê.

Penso que a palavra integração é fundamental no trabalho e vai sendo ligada, ao longo do mesmo, à idéia da necessidade do reconhecimento do ódio materno, enquanto que o oposto disto, o não reconhecimento, é entendido como algo desagregador.

A autora aborda estudos de vários autores, buscando lançar luz sobre o tema do ódio materno.

Na descrição do “teasing”, parece-me encontrar-se a parte mais rica do trabalho, pois aí a autora ilustra o aparecimento do ódio materno nas interações primitivas com seu bebê e esclarece uma das formas pelas quais o ódio pode tornar-se estruturante na formação da psique infantil.

Trata-se de um jogo que permite que mãe e filho transitem pelos diversos sentimentos presentes na relação, inclusive o ódio, de uma forma confiante, em que os dois sabem que não vai haver excessos, ninguém vai sair ferido ou lesado. Acho importante ressaltar o papel da mãe de estabelecer os limites quanto à intensidade e tempo de duração da atividade, cuidando que seja adequada às condições do bebê em cada momento de seu desenvolvimento.

A idéia do “teasing” parece-me semelhante ao que diz Winnicott sobre a criação de uma área transicional em que o bebê desfruta do jogo, sem saber que o ódio está sendo expresso. Referindo-se a canções de ninar cujo conteúdo verbal soa agressivo, Winnicott nos dá outro exemplo de como os pais podem lançar mão de recursos para expressar seu ódio sem ferir seu filho. A canção “Boi da Cara Preta”, difundida em nosso meio, parece-me um bom exemplo. O hábito de contar histórias infantis nas quais há bruxas, mortes a mando de madrastas, crianças engolidas, etc. também poderia ser entendido sob este vértice.

O jogo do “teasing”, contar estórias, canções de ninar, constitui, a meu ver, exemplo de como os pais podem expressar sentimentos hostis e facilitar a integração do ódio na psique de seu filho, de forma que este não se dê conta do conteúdo agressivo, não se sinta ferido, ao mesmo tempo que o ódio transita na interação. Mas penso que Winnicott vai além do jogo, da área transicional como espaço para a expressão do ódio materno, com idéias que penso úteis para a compreensão de suas origens e destinos. Para ele, o alcance de um estado de integração necessita que a criança conviva com a ambivalência da mãe. É muito importante diferenciar o ódio que faz parte da ambivalência da mãe do ódio reprimido e inconsciente da mesma. Concordo com





a autora que não se trata de simplesmente misturar amor e ódio, mas sim de lidar com os sentimentos de forma discriminada, viabilizando sua integração no self. Ao abordar o caso do pequeno Hans, a autora faz várias referências à dificuldade do reconhecimento do ódio da mãe de Hans, tanto por parte dela, como, e parece que, por consequência, dele mesmo.

Winnicott considera que as crianças podem enfrentar a ambivalência da mãe e dela fazer uso, quando ela é sentida e demonstrada, porém não podem usar satisfatoriamente a formação reativa que aparece sob forma de uma ternura especial da mãe em relação a ela. Isto parece ter acontecido na relação de Hans com sua mãe.

Em *O Ódio na Contratransferência*, Winnicott (1947) nos fala da necessidade da mãe de tolerar seu ódio pelo filho, sem expressá-lo para ele. Acrescenta que “*se por medo do que possa fazer, ela não puder odiar apropriadamente quando seu filho a magoa, só lhe resta voltar-se para o masoquismo*” e, na sua opinião, “*isto faz surgir a falsa teoria de um masoquismo natural na mulher*” (p.352).

Penso que cabe aqui uma referência ao conceito de Winnicott de “oposição”. Para ele, a motilidade primitiva (forma primária de pulsionalidade agressiva) funde-se com o potencial erótico obtendo satisfação. Sobra, porém, uma parte desta motilidade, que fica livre e necessita de oposição. Se houver uma oposição pessoal, sem represália, sem espírito de vingança, mas com força, a agressividade passa a ser estruturante. No caso de Hans, há várias referências a manifestações vingativas e ameaçadoras por parte da mãe, ao invés de uma oposição firme. Poder-se-ia concluir, de acordo com estas idéias, que isto teria levado Hans a conviver com um ódio não estruturante e, talvez, constituir-se-ia em uma das origens de sua doença.

Partindo destas idéias, o ódio materno estruturante teria, então, dois caminhos: pelo trânsito na área transicional e pela percepção direta do que a mãe sente e demonstra sob forma de oposição.

Gostaria agora de comentar aspectos que a autora destaca das idéias de Deutsch a respeito da dificuldade da mãe no processo de separação e a questão da transgeracionalidade.

Primeiro, quanto à questão da dificuldade no processo de separação, penso que trabalhos de vários autores e a nossa clínica diária confirmam este aspecto como fonte do ódio materno (Deutsch, Winnicott, Goldstein, Kanciper, Alice Miller). Destaco o trabalho original de Goldstein sobre “demanda de dependência revertida”, no qual o bebê passa a ser, de forma crônica, o cuidador da mãe, pela necessidade desta de manter a fusão com ele, de utilizá-lo, adotá-lo como seu objeto transicional. Nestas situações, a mãe do bebê não teria ela mesma recebido de sua própria mãe o suporte necessário para sua angústia de separação, recobrindo, então, a ausência do objeto primário com seu bebê, que assume uma condição de submissão e adaptação.





Carmen S. Seibert

A vivência do bebê é de violência por parte da mãe e de não reconhecimento de sua própria identidade. O uso sadio que a mãe faz de seu bebê como objeto transicional (que ocorre da mesma forma com que o bebê o faz com sua mãe) transforma-se num abuso e conseqüente deformação precoce e crônica do ego infantil.

O caso do pequeno Hans não foi estudado sob o enfoque de ansiedades de separação, porém, ao longo do relato de Freud, há inúmeras referências a situações em que a mãe do menino sofria de intensa angústia de separação e tinha dificuldade de lidar com ela, fazendo concessões, ameaças de castração e de abandonar a família.

Entendo que a dificuldade por parte da mãe de renunciar à fusão primitiva com seu bebê pode gerar ódio e angústia, os quais, quando permanecem inconscientes e reprimidos, passam a constituir fator de bloqueio ou deformação na estruturação do self do bebê.

No que diz respeito à transgeracionalidade, a autora menciona idéias iniciais de Deutsch e lembra de aspecto omitido por Freud na elaboração da teoria do complexo de Édipo, o da maldição familiar: “*Pélope amaldiçoa Laio e todos os seus descendentes...*”, “... a felicidade que se segue parece contradizer a maldição de *Pélope – contudo, ela ainda ecoa nos ouvidos de Laio*”. Parece-me tratar-se, como sugere a autora, de uma situação de transmissão do ódio inconsciente de geração em geração.

Mijolla, em *Os Visitantes do Ego*, descreve de forma rica e esclarecedora algo sobre transgeracionalidade. Em um de seus exemplos, mostra como o ódio materno permanece presente na criança através de identificações com aspectos severos do superego de seus pais. Relata o caso de uma paciente em internação psiquiátrica, deprimida, que despertava muita raiva e rechaço na equipe que a atendia, aparentemente sem qualquer motivo especial, pois se tratava de paciente deprimida como qualquer outra. Ao investigar mais profundamente, a equipe chegou à conclusão que a paciente era filha de uma relação incestuosa e que continha, sob forma de identificações com aspectos punitivos do superego de seus pais, reações de ódio e rechaço que comunicava projetivamente a quem estivesse a sua volta. Segundo Mijolla, a mãe desta paciente não pôde nunca querer profundamente a filha, prova persistente da transgressão sexual cometida no passado. Neste caso, a ambivalência natural, que caracteriza as relações entre pais e filhos, encontra-se desde sua origem desviada para seu componente agressivo.

Para finalizar, gostaria de enfatizar a idéia que me parece central no trabalho: quando há exclusão ou distorção de informações significativas, como dados de história, situações familiares ou sentimentos presentes na relação, abrem-se as portas para o desenvolvimento de distorções e lacunas na estrutura psíquica infantil. □





Comentário a propósito de “Sobre o reconhecimento do ódio materno”, de Anna Luiza Kauffmann

Referências

- FREUD, S. (1909). Análise de Uma Fobia Em Um Menino de 5 Anos. *ESB*, v. X, Rio de Janeiro: Imago.
- GOLDSTEIN, R.Z. *Encuentros*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina, v. 1, 1997.
- MIJOLLA, A. *Los Visitantes del Yo*. Madrid: Tecnipublicaciones, 1986.
- WINNICOTT, D. (1947). O Ódio na Contratransferência in: *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1950). Agressão e Sua Relação Com o Desenvolvimento Emocional in: *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- . (1951). Objetos e Fenômenos Transicionais in: *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

Carmen Schmitt Seibert

Rua Gomes Portinho, 525/302
93510360 – Novo Hamburgo – RS – Brasil

© Revista de Psicanálise – SPPA





Atenção montador
a página **304** é branca





Supervisão





Atenção montador
a página **306** é branca





Discussão de material clínico à luz da epistemologia com o Dr. Gregorio Klimovsky*

Gregorio Klimovsky, Buenos Aires
Alicia Beatriz Dorado de Lisondo**, Campinas*

O Dr. Gregorio Klimovsky comenta uma sessão da análise de um adolescente desde o vértice epistemológico. A discussão centra-se nos fundamentos de sustentação das teorias psicanalíticas – o alerta para o perigo do absolutismo. O essencial da psicanálise é perceber em profundidade a estrutura metapsicológica do paciente e trabalhar a sessão na transferência. São feitas claras discriminações entre Freud, a teoria das relações objetais, Winnicott e Lacan.

* Epistemólogo, Membro Honorário da APdeBA.

** Membro Titular da SBPSP.



Apresentação do paciente

Demian é um adolescente de dezesseis anos, filho primogênito de um jovem casal. A mãe engravidou na juventude. Antes da relação se haver consolidado, pressionados moralmente, decidem casar-se e assumir este filho. Face à uma situação de instabilidade emocional e financeira, a mãe escolhe viver na casa dos pais com o marido e o bebê, condição que lhe permite continuar os estudos e oferecer ao filho que está por chegar o lar de sua infância.

O pai inicia a universidade longe da cidade onde a família reside. Ele convive com sua esposa e filho somente nos fins de semana. Os conflitos sobre a forma de educar Demian agravam-se. Para o pai, por exemplo, Demian foi sempre superprotegido. Os avós também cumprem o papel de pais. O casal continua com complicações, desentendimentos, acusações e ressentimentos que só pioram com o tempo. No momento da consulta, a mãe emagrecera doze quilos e está em terapia, enquanto o pai se isola e, cada vez mais, se refugia nos estudos e no trabalho. Ele tem consciência de que abandona a função paterna delegada ao sogro e é “uma figura decorativa”, sem autoridade, valor, ou decisão. A mãe também se sente sobrecarregada e culpada ante tanta infelicidade, com o marido e pai de seu filho ausente.

No final de 1996, a mãe consulta, aflita, ao encontrar uma carta de Demian suplicando SOCORRO. Nessa ele faz clara referência a sua determinação de seguir o caminho trágico do avô materno, que havia-se suicidado no ano anterior à dita entrevista. Demian desenha na carta uma forca, risca os quatro espaços que correspondem às letras da palavra AMOR e deixa evidente que não se trata de uma simples brincadeira.

Demian nasceu de um parto induzido a fórceps, com a placenta já envelhecendo. Foi um bebê difícil: desmamado aos nove meses, não aceitava o peito, nem outra alimentação com prazer; demorou a caminhar e falar, conquistas que consegue aos dois anos. Seu ódio intenso foi sempre difícil de controlar. Os pais não entendem suas repetidas crises de raiva: não se relaciona com eles, desafia-os e provoca-os até deixá-los alterados e confusos.

Demian repete o terceiro ano primário por sérias dificuldades de coordenação motora e uma irritabilidade que não lhe permite concentrar-se. A escola sempre lhe assinalou as dificuldades no aprendizado: a escrita é pobre em conteúdo e ele não é capaz de interpretar um texto em profundidade; apresenta dificuldades na compreensão do que lhe é proposto, não tem coordenação espacial e não consegue escrever sem um modelo. Os pais o colocam numa terapia e num tratamento psicomotor aos cinco anos de idade, a pedido da escola. A terapia é interrompida quando completa





doze anos, por uma atitude firme do pai, muito decepcionado com o terapeuta e contrário a este trabalho confuso. Ele percebe, em sua própria análise, que Demian precisa de psicanálise. Na verdade, Demian foi enganado, e essa situação se transforma em um marco traumático, fonte de um atroz ressentimento.

Nas entrevistas, os pais queixam-se que D. nunca está contente. Ele é “voraz, obsessivo, agressivo, pessimista, melancólico, introvertido, fanático nas posições que assume...”. Vive brigando com sua única irmã, cinco anos mais moça, sofre de alergia na pele, sinusite e freqüentes dores de cabeça.

Para o pai, ele já está morto em vida. Nunca demonstra sentimentos amorosos. Chamavam-no de “MORTO” em uma das escolas que freqüentou. Os pais têm clara consciência da gravidade do caso e da urgência em iniciar a análise.

História transferencial

Com este paciente foi preciso conquistar o “setting” analítico. Ele faltava às sessões e atrasava-se muito. Confundia os horários e, de forma desafiadora, voltava, para dizer que não entraria na sala e que eu estava perdendo tempo. Permanecia os cinquenta minutos ou na sala de espera, ou no banheiro. Algumas vezes me provocava irritação, outras uma atenção vigilante para encontrar brechas, outras um cansaço exaustivo, mas nunca desesperança. Às vezes Demian dormia durante todo o tempo da sessão, ignorando minha presença. Perdeu cheques que pagavam meu trabalho, criando situações preocupantes. Colocava-se como meu fracasso: “Onde estaria Demian?” era uma pergunta que, com freqüência, formulava a mim mesma, quando o esperava e ele desaparecia. Várias vezes a mãe ou a avó telefonaram aflitas, porque Demian havia sumido e a única pista de seu paradeiro era a análise. Nunca estava em seu lugar. Testava-me e surpreendia-se quando me encontrava, às vezes, nos últimos minutos da sessão, aguardando por ele. O clima sempre era pesado, e o silêncio mortal expressava uma distância abismal que ele, com temor, colocava entre nós. Até que dos secos monossílabos telegráficos iniciais passou a sentenças: “Tudo já está perdido”, “Por que meus pais não perceberam antes?”, “Eu já perdi muito tempo em uma terapia que não serviu para nada”, “Impossível corrigir”, “Esses pais adolescentes arruinaram minha vida, eles assumiram por escrito que são culpados!”, “Eu quero ser internado, ir para um colégio na Europa”. Eu estava sendo posta a prova, num jogo difícil e tinha só um ano para mostrar resultados, o tempo que ele me concedia.

Demian, entretanto, permitiu que fissuras se fossem abrindo nessa muralha que, no início, parecia impenetrável. O futebol argentino e Maradona eram os temas através dos quais, agora, podia mostrar uma intensa relação transferencial comigo;



Gregorio Klimovsky e Alicia Beatriz Dorado de Lisondo

não perdia um jogo e estava muito bem informado sobre o país. A guerra entrava em cena, na transferência e contratransferência: “*Argentina não joga*”, “*O jogo contra a equipe X ou Y foi uma vergonha!*”, “*Argentina não sabe perder, eles discutem e brigam*”, etc. Ele projetava em Maradona o medo profundo ante sua própria deterioração mental.

Outro momento importante foi a pesquisa invasiva de minha vida através da Internet. Com interesse, conhecimento e acesso de forma muito precisa aos arquivos, procurava saber de minha vida e a de meu marido: trabalhos, cartas, compras, viagens, o que aparecia da SBPSP e todas as novidades do noticiário psicanalítico. Neste período, passava telefonando para anunciar suas faltas, na ocasião já menos frequentes.

Demian, então, *entrou* na sala, *entrou* na análise como pôde, ampliando para dois anos o tempo que me concedera. Com dezoito anos ele pretende, como fuga e tentativa de reparação, ir estudar na Espanha, país de origem do avô materno.

A sessão: quarta-feira, 17/04/98

Demian entra devagar, sem vontade, desanimado. Como sempre mal-humorado, seu corpo move-se pesadamente como um *robô*.

Enquanto eu fecho a porta, percebo que ele esconde atrás da almofada um caderno do jornal que trazia nas mãos. Nas sessões anteriores, quando ele lia o caderno *Cotidiano**, tínhamos abordado a intensidade da perseguição e destruição no seu mundo interno e como ele queria compreender esse horror. Ele permanece sentado no sofá, olhando furioso em frente e não para mim, sentada a seu lado.

A: – “*Tu precisas te esconder de mim, mas queres compreender aqui, através das notícias, o horror de um mundo que te assusta.*”

D: – “*Até os seis anos a culpa é deles, de meus pais. Eles têm que assumir*”.

Eu sinto frio e me agasalho, cruzando os braços contra o corpo, ainda que esteja com roupa adequada. Percebo este frio como uma comunicação inconsciente e também observo que a posição dos braços é a posição de segurar um bebê contra o peito.

A: – “*Dividiste tua vida, anulaste-a do nascimento ao primeiro ano. Talvez existam marcas tão terríveis, medos tão intensos, agonias espantosas, que tu queres anular, na tua divisão, esse período, para proteger-te da dor intensa*”.

D: – “*Tu tens que saber das coisas. Tu podes dizer-me o que tenho que assumir. Meus pais que assumam o que é deles*”.

* Este caderno policial noticia roubos, seqüestros, atentados.





Ele, mais relaxado, descansa no divã.

A: – “*Tu podes, no divã, entrar em contato contigo mesmo*”.

D: – “*Eu não vou ser um adolescente normal. Não quero sair. Não quero ter amigos. Não quero ir ao shopping, nem ao boliche, nem às boates, onde vão aqueles exibidos, todos vestidos com roupas de marca. Gastam dez reais para se embriagar. Eu não gosto. Eu não quero. Na época de meus avós era diferente. Na época de meus pais também. Noventa por cento da juventude é isso: só pensa em bebida, drogas, marcas de roupa*”.

Neste momento percebo que ele está com um boné Reebok muito colorido. Surge em mim a recordação da transfusão de sangue para uma amiga que precisava submeter-se a uma cirurgia mutiladora, com suspeita de câncer. Penso que Demian trata de lidar com a pulsão de morte –noventa por cento–, que pode mutilar sua vida. Ele precisa, pela gravidade de sua doença, de uma transfusão analítica vital, dez por cento de vida. Agora percebeu a mudança, porque antes cem por cento da população adolescente era, para ele, adita a drogas, perversa, enganada por marcas de grifes. Era este o slogan estereotipado que repetia obstinadamente.

A: – “*Bem, tu deixas um lugar para a vida. Em nós, nos dez por cento, há um lugar para a esperança. De que lado será que está Alicia? Será ela somente uma marca*, ou será uma pessoa consistente, confiável para trabalhar? Tu também proteges tua cabeça com um nome de marca conhecida, como um adolescente*”.

D: – “*Eu não quero me vestir como os outros. Boys de marca! Detesto shopping. Meu negócio é a TV e a Internet. No futuro a psicanálise vai ser via Internet*”.

A: – “*Tu queres colocar-me um pouco distante, mas permanente na tua vida de comunicação. Ainda não me sentes suficientemente conectada e ligada a ti. Queres ser como uma máquina entre máquinas, para te isolar. Percebes que, em teu interior, noventa por cento das coisas estão destruídas, mas há dez por cento de vida, a vida de um adolescente.*”

D: – “*Este boné custou um e noventa e cinco. É uma imitação. Não é legítimo, que custaria quase trinta reais, como aqueles que usam os boys do shopping*”.

Silêncio.

D: – “*Eu não fui à viagem da minha formatura. Meu detetive me informou. Em noventa por cento aconteceu o que eu imaginava: provocações, acordar com pasta de dente no rosto, piadas, travesseiros, conversas grosseiras...*”

Penso que ele, desde a concepção, não foi legitimado neste mundo pelo desejo de seus pais.

A: – “*Que conversas?*”

D: – “*Ah! Sobre mulheres! Grosseiras! Só grosseiras. O único bom foi o lu-*

* Os pais sabem sobre minha formação analítica. Ser da SBPSP é referência de um lugar de prestígio.





gar muito lindo, o clima, a comida e os esportes”.

A: – *“Eu entendo que te assusta muito te sentires diferente, te sentires inferior, sem coisas valiosas que te protejam. Então, o mundo quase inteiro fica negro e terrível, como tu sentes no teu interior. Mas hoje tu podes reconhecer que há entre nós um clima mais ameno, que permite encontrar nos dez por cento um pouquinho de beleza, esperança e movimento...”*

D: – *“Eu penso que é como um barco que joga uma âncora no fundo do oceano. Muitos podem afundar, outros podem se agarrar na âncora”.*

Eu penso no filme Titanic trazido por Demian nas sessões anteriores.

D: – *“Eu quero ficar quieto, em “zero”. Eu não quero me afogar nem avançar. Eu quero boiar como os cadáveres do filme.”*

O avô suicida aparece em minha mente.

A: – *“A questão é que há um Demian que quer levantar uma âncora, na nossa viagem aqui, para encontrar um abrigo de esperança; mas há um Demian morto-vivo que quer morrer e me arrastar também, para se encontrar com o cadáver de seu avô querido e odiado, morto em vida”.*

D: – ***“A QUESTÃO É QUE EU NÃO QUERO SER..... EU QUERO SER COMO ELE. EU QUERO VIVER COMO MEU AVÔ.***

Ao negar, Demian comete um ato falho.

A: – *“Eu escuto do fundo de tua alma um grito que diz que queres VIVER, que queres ser diferente do teu avô. Tu hoje te cuidas com um tratamento que ele nunca aceitou. Eu sei também que tu és capaz de destruir tua vida, ser, pelas dúvidas, o contra...!”*

Ele se emociona. Os olhos estão úmidos. Move as pernas no divã e as cruza.

D: – *“Ele talvez tivesse razão. Não valia a pena viver, ele escolheu morrer”.*

A: – *“A dificuldade para ti é pensares qual é de verdade o valor da tu vida. Por que ele se matou e deixou de te acompanhar, quando tu querias tanto ele? Tu queres ir para a Espanha, encontrar as raízes da família. Tu queres recuperar o teu avô no teu interior; é esta tua fantasia”.*

D: – *“Eu decidi não ir mais ao clube. Eu vou filmar e gravar as conversas do tráfico de drogas da gangue dos drogados. Vou prender os traficantes e os viciados. Todos já estão identificados. Eu não vou mais jogar no clube. Só para tirar provas como um detetive. Logo eu vou entregar todas essas provas à polícia e vou colocar no clube, em vez de música tocando, a gravação das conversas registradas”.*

A: – *“Eu compreendo que há em ti uma sede de justiça vingativa e que tu desejas lutar por ela. Como parece que tu queres lutar comigo. Esse é o lado tenebroso, destrutivo, desesperado. No final, tu planejas ser como um herói. O que tu não percebes é que te colocas num risco mortal para arruinar todo mundo!”.*





D: – “Ah! Hoje eu trouxe o cheque para ti... Eu me lembrei”.

Ele me entrega num envelope da empresa do avô vivo, uma carta da mãe com o cheque do pagamento. Na carta a mãe, tal como havíamos combinado, diz que está enviando o cheque no dia correto. Só que, por questões circunstanciais deste mês, ela pede para que eu deposite o cheque dois dias depois.

A: – “Tu sabes o que diz esta carta?”

Ele se faz de desentendido. Desconfio que ele sabe muito bem do que se trata. Leio-lhe a carta.

A: – “Eu percebo que hoje tu podes me pagar, reconhecer nosso trabalho. Tu hoje te lembraste de me dar o cheque, não como antes. Talvez tu também possas perceber que eu não sou uma máquina registradora, só interessada em dinheiro, então pode surgir o pedido de um gesto humano. Eu posso perceber, esperar e compreender uma situação circunstancial e excepcional”.

D: – “Tu fazes cada uma? Tu podes me dar o recibo na sexta-feira, quando podes depositar”.

Eu lhe passo o recibo do pagamento.

A: – “Eu posso confiar em ti e em tua capacidade de me dar algo bom e não uma armadilha”.

Discussão

Klimovsky: – Uma vez mais agradeço à Sociedade (SBPSP) e a este grupo que me convidou a estabelecer este contato e peço desculpas por não falar português, nem mesmo sua variante, o *portunhol*. Pelo menos sei que vocês entendem o espanhol e lhes agradeço o esforço que isto significa.

Eu não sou psicanalista, este ponto quero deixá-lo bem claro: trabalhei trinta anos seguidos com psicanalistas. Meu interesse é epistemológico, igual ao interesse por outras especialidades. Interessa-me o aspecto teórico mais o aspecto instrumental que se manifesta nas sessões psicanalíticas, o processo psicanalítico em geral.

Com respeito a teorias, este não é o lugar para discutir isso. Pelo visto, minha posição não é compartilhada por todos os psicanalistas. A teoria psicanalítica desempenha um papel mais importante do que se acredita. Eu reparei que, muitas vezes, a prática psicanalítica que se mantém baseia-se nas sessões psicanalíticas, trata-se de algo que se acredita que não implica o uso de teorias para determinar o material nesse momento. A espontaneidade e a riqueza do conhecimento da vida que nós temos não é suficiente para se poder apreciar qual a conduta mais apropriada e, de alguma maneira, avaliá-la.



Eu creio nas teorias psicanalíticas. Elas exercem uma certa influência para que alguns adotem determinadas estratégias terapêuticas e não outras. Ninguém pode deixar de perguntar por que está fazendo o que faz: se eu seguir este caminho, terei mais sucesso do que se não o seguir.

Aceito que não ocorra, em cada situação particular, o teorizar de um modo explícito. Mas, *a posteriori*, é preciso pensar em uma teoria psicanalítica que faria interpretar isto neste caso e não aquilo. É um momento de reflexão indispensável.

A teoria analítica apresenta-se como uma dúvida ainda não resolvida na vida profissional, entre tantas experiências e a maneira de ver as coisas em um contexto teórico. Esta forma de apreensão faz-se automaticamente, como o sentido da visão. A visão, como vocês sabem, é um sistema óptico, não implica a teoria de um sistema óptico e não varia.

Em relação a Demian, seria muito estranha a contestação da psicologia profunda porque aqui se fala do instinto de morte e também da desorganização da sua personalidade, no sentido do conjunto de sua pessoa: seu mundo interno está em pedaços.

Eu diria que aqui há um componente comportamental; penso que esta sessão foi feita por um psicanalista e não há meio de escapar da forma como está descrita. Expressa um tipo de experiência e de objetividade, de que modo um psicanalista apreende as coisas. Conseqüentemente meu primeiro comentário é que, em minha opinião, são possíveis muitas leituras sobre o personagem da sessão: é agressivo, comporta-se mal, suas declarações são pessimistas, apresenta dificuldades.

Em uma abordagem comportamental não há transformação do passado. Há uma atmosfera de instrução do paciente, ao contrário da possibilidade de uma explicação profunda e de se ver na conduta algo mais relacionado com a estrutura interna de seu aparelho psíquico. Esta sessão é efetivamente de corte teórico psicanalítico e está situada dentro da esfera da psicanálise. Assim, minha primeira observação como epistemólogo é a de que este é um trabalho psicanalítico. Um psicanalista pode, às vezes, se encontrar com um psiquiatra, que, não sendo psicanalista, também diria certas coisas parecidas, mas seu método é diferente e sua teoria também.

Na vida cotidiana conhecemos muito da psicologia de nossos seres queridos e de nossos amigos. Nós também somos capazes do tipo de apreciação do segundo comentário, feito por um analista inspirado, acerca do enfoque e estratégia para entender o que está acontecendo na sessão. Nesse comentário, não é a psicanálise propriamente dita que se faz presente; aqui há muito de senso comum e também uma apreciação inteligente. Não é uma sessão objetiva, mas uma sessão interpretativa que implica em certa sabedoria quanto aos sentimentos e perspectivas do ser humano, em circunstâncias difíceis e permanentes; isto, em geral, é o que se poderia dizer.





Há, nessa sessão, componentes interpretativos bastante fortes, o principal – que se pode entender de duas ou três maneiras diferentes – me parece que é a análise teórica consistente que vai mais além do presente explicativo, é o tema do avô, evidentemente a chave de tantas complicações, tantas dificuldades e negatividade. No rapaz seria viável aplicá-la de muitas maneiras: poderia tratar-se de um idílio, com forte acento do instinto de morte de uma forma bastante destrutiva; também há uma abordagem que se insinua sobre os primeiros anos de vida, advertidos no presente da sessão. A interpretação das condutas desta pessoa é de uma frustração e um sofrimento tão grandes no primeiro ano de vida, que, de certo modo, há como uma retirada, segundo a explicação de Freud, do narcisismo no sofrimento, e as coisas passam para o ego e a percepção estreita do mundo pelo sofrimento. Não somente pela retirada da libido, mas, também pela presença de *thanatos*. Esta poderia ser uma explicação.

A autora desta sessão não seguiu este caminho, assinala que é possível, mas não o prefere, na realidade ela segue um caminho explicativo, em parte mais sensato nessas circunstâncias tão difíceis, complicadas e terríveis. Com respeito ao pai, é como se Demian fosse um órfão com todas as conseqüências daí decorrentes. A seguir não deixa de advertir que houve uma situação difícil: em primeiro lugar Demian foi inoportuno e agora não é querido. Trata-se de um estado certamente nada invejável.

Mas há algo que, de alguma maneira, o protege desse aspecto negativo, que é o avô. Não está muito claro, detalhado, como foram as reações do avô; deve ter sido um homem que fez companhia ao neto, que teve boa comunicação com o menino e lhe evidenciou explicitamente seu carinho. O menino devia sentir nesses momentos que havia no mundo, entre tantos continentes terríveis, uma ilha onde podia se refugiar com grande satisfação. Mas Demian descobre – o que será a frustração última da sua relação com o mundo – que esse homem tem uma atitude negativa face à vida e termina se suicidando. A ilha paradisíaca, a ilha de Bali na qual ele pode se refugiar das coisas das grandes cidades, para dizê-lo metaforicamente, essa ilha se afundou. Que se pode esperar do mundo? Onde pôr a esperança, quando se perdeu o sentido da vida? Será que ele tem possibilidades de se aferrar a algo? Os outros, na realidade, sentiram nele um personagem inoportuno, que foi defendido, não abortado. Saliento-o, porque também é uma das coisas expressas: ele não nasce como se os pais o tivessem desejado com alegria, ao contrário, ele vem sem uma perspectiva de carinho verdadeiro, com todas as complicações advindas disso, mas me parece que o nascimento é positivo. Na realidade os pais o fizeram por questões morais, e as relações morais são muito importantes e respeitáveis.

Não vou discutir o que significam os fatores éticos na vida das pessoas e suas





precisões. Eu não gostaria, por exemplo, que minha mulher me quisesse por razões morais e não amorosas. Parece-me que, do ponto de vista emocional, a criança, por carecer de proteção, necessita de relações que, embora conflituosas, devem ser muito amorosas porque são fundamentais ao ser. O complexo de Édipo que está vivendo Demian não é somente uma questão sexual, como afirma às vezes Freud, mas também um vínculo ligado ao afeto, à emoção do afeto. Tudo isso não está bem configurado em Demian.

Então, em primeira instância, parece-me que há, em meio ao selecionado na sessão, uma estratégia diferente, a estratégia da conduta de uma pessoa que está vivendo e não sabe como encontrar a outra ilha. Em realidade não é uma ilha fácil de encontrar, ainda que ele faça excursões para isso.

Penso, pois, que a relação com os amigos tem a ver com a busca de um grupo, como dizemos em Buenos Aires, uma *barra*, *uma turma*. Há uma companhia comum através da grosseria, da violência, da graça irracional ou da droga, mas a ilha de Bali não aparece. Penso, então, que essa relação com o mundo é frustrante, ele não lhe oferece um refúgio, e Demian espera uma explicação para isso. É o que ocorre aos refugiados dos holocaustos, dos conflitos bélicos: há perseguição, mas não há onde agarrar-se, não há refúgio. Somos uma espécie de refugiados na vida, temos que nos privar, de algum modo, de tudo o que poderia ter sido positivo e viver uma vida desordenada, numa espécie de barraca muito limitada, onde não há serviços sanitários e tampouco a possibilidades de se entrar na condição humana.

A falta de amor deve ter efeitos desorganizadores. Não é dito aqui na sessão, mas se insinua que a desorganização de Demian é semelhante à que se produz quando da batida com um automóvel. O automóvel evidentemente se desorganiza.

É impressionante a gente chocar-se contra a vida de uma maneira tão espantosa como no caso de Demian. Quando eu o li, lembrou-me uma tragédia grega. Penso que sua desorganização é uma desorganização afetiva da sua vida, os lugares que tem para se refugiar desapareceram. Este seria o quadro interpretativo do que ocorre.

Mas a função da analista é fazer hipóteses; a desorganização, se se está vivo, não pode ser completa, e, se se torna completa, chega-se ao suicídio, à esquizofrenia absoluta. Enquanto se permanece vivo, o impulso vital é uma sustentação, embora precária.

Parece-me que a analista captou em Demian os noventa por cento dessa caracterização espantosa. Os dez por cento têm a ver com o impulso vital. Demian declarou que pensa suicidar-se. Como dizia ele outro dia, quando alguém anuncia que vai se suicidar, não se deve considerar isso superficialmente, pois o anunciado pode suceder: os suicídios anunciados realmente sucedem, é um postulado com o qual temos que ter toda a consideração.





Demian, apesar de sua desorganização, agressividade e violência, não abandonou a psicanálise. Há violência na relação, mas não uma ruptura e, pelo que se vê, a psicanalista tem acentuado o aspecto vital ainda sobrevivendo minimamente em Demian, o suficiente para seguir existindo. É como se salvar de um afogamento, agarrando-se a uma madeira que está flutuando, se me permitem a metáfora; porque ele se salva de morrer afogado, pois o barco se afundou, e o agarrar-se a uma madeira flutuando é muito incômodo e sofre todas as violências do mar, mas ele está aferrado à tábua de salvação.

Parece-me que, com Demian, não se pode pensar, com todas as luzes, com toda a experiência psicanalítica, somente no aspecto agressivo das relações humanas, sobretudo na parte final desta análise. Há psicanalistas que estão cada vez mais aferados a uma tábua teórica; a gente pode, por vezes, se abraçar a uma tábua ou descobrir que é mais confortável recostar-se sobre ela.

Nota-se, ao final da sessão, que Demian se sente mais cômodo, mais relaxado e começa a perceber mais do que a simples sobrevivência do ponto de vista vital. Ele começa uma certa relação afetiva e, além disso, encontra certos sentidos, tem certas manifestações insólitas. A analista declara-lhe que se interessa mesmo por ele e que lhe tem carinho, como parte de sua profissão, para tratar de salvá-lo. Ele, que procedeu sempre de forma muito desordenada neste tipo de coisas, que se esquecia de vir ou não vinha de propósito, não lhe trazia os cheques, etc., no momento em que a psicanalista lhe faz esse esclarecimento, lembra-se que tem que lhe dar o cheque. Metaforicamente, no final da entrevista, Demian lhe oferece um ramo de flores. É uma forma primitiva, bastante primária, de fazê-lo. Eu gosto muitíssimo de flores e não tenho problema em recebê-las na forma de um ramo de dinheiro. Às vezes tem uma certa força a manifestação de carinho, por outro lado, é pouco freqüente. Ora, a analista lhe diz: “Tu tens um lado de força vital que te vai fazer sobreviver; além disso há coisas positivas e boas na vida, vais encontrar uma função que poderás realizar”. Esse tipo de interpretação com afetividade, como nos transmitiu, tem um valor. Outro dia eu falava sobre a interpretação que se pode considerar como um instrumento de boa ação. Neste sentido não é exatamente uma interpretação; na prática é uma ação bastante direta dirigida a um paciente. Eu creio que essas interpretações dão muito bom resultado.

Nunca se pode medir o êxito de um tratamento por uma só sessão em um momento; mas há momentos em que a psicanalista pode ter esperança no que está ocorrendo. Eu creio que, depois de uma representação tão pessimista de Demian, terminar desta maneira é bom: introduziu-se uma visão otimista do que vai acontecer no tratamento. Isto foi quando se completou mais ou menos um mês?

Alicia: – “A data desta sessão é de junho de 1998”.





Klimovsky: – “Isto continuou”.

A: – “Ele continua o tratamento”.

K: – “E vê-se alguma mudança progressiva no tratamento, entre idas e vindas?”

A: – “Sim, com idas e vindas. Demian está com a idéia fixa de que, ao cumprir dezoito anos, é maior de idade. Ele quer decidir sobre sua vida. Assim, eu tenho um ano para trabalhar, pois, aos dezoito anos, ele quer interromper o tratamento. Eu entendo que ele está me dando a oportunidade de trabalhar um ano e que, profundamente, quer saber se eu posso manter-me firme face às suas provocações; a fragilidade da mãe é para ele um prova de sua maldade”.

K: – “Então ele vai e vem. Demian prolongou o prazo. Ainda que pareça paradoxal, creio que há algo bastante positivo no fato de retirar-se do tratamento. Depois de todas as queixas que tem do mundo, pensar que vai ser maior de idade e dono de suas decisões também é um aspecto positivo. Penso ser um índice de maturidade. Como dizem meus amigos: “A decisão de se retirar do tratamento também pode ser um traço de amadurecimento”. Claro, se o faz oportunamente. Eu o vejo na sessão, repito, como algo positivo.

Mas queria fazer um comentário sobre o que dissemos no princípio; por que você escolheu a análise da estrutura interna da vida de Demian para tratar de compreendê-lo e não uma manifestação peculiar do instinto de morte? É um progresso abandonar a teoria do instinto de morte? Eu creio que a teoria que está em jogo é um fato muito importante.

Às vezes alguns exageram, porque querem que a personalidade humana se defenda das relações humanas com nossos semelhantes e com a sociedade como um todo, alterando, um pouco ridiculamente, quase de uma maneira política, o modo como se estruturam as relações com os demais. Nestas teorias não há sexo.

Tive a experiência de trabalhar com analistas sistêmicos (terapias vinculares), pessoas muito inteligentes que, no caso de serem puramente sistêmicos, têm a propensão a verem a coisa de um ângulo comportamental, quase manifesto. O sistêmico descobre o doente pelo tipo e a qualidade das relações em uma família. Para eles o esquizofrênico, na família, é um objeto delegado, é doente por culpa da família. A existência de um doente grave pode evitar que essa se desintegre. Face à uma separação dos pais, por exemplo, a existência de um filho esquizofrênico tem uma delegação inconsciente. O doente usa a família de forma instrumental, para mantê-la coerente, sem se desfazer. No fundo, observando-se a conduta dos membros numa família esquizofrênica, vê-se que não é de proteção, mas de intervenção para manter a doença.

Eu aqui não digo que haja algo semelhante, mas a família é uma realidade da





vida de Demian, este rapaz é sua vítima. Nele, de alguma maneira, estão inscritos os efeitos degradantes pelo fato de viver nessa família. Isso fica evidente através da visão da analista, compreende-se que houve uma constelação muito peculiar de relações familiares com a mãe, o pai e o avô sobretudo.

Esta abordagem parece-me bastante interessante, mais lógica e mais próxima da experiência do que atirar a culpa às zonas instintivas, constitucionais, obscuras da personalidade. O caminho a seguir é questão de gosto teórico. Eu admiro muitíssimo as teorias de Freud e outro dia, na conferência, comentei isso, mas não estou convencido, como aconteceu com as de Newton e outros grandes cientistas, que uma boa teoria tem que ser permanente. Pouco a pouco vai surgindo uma nova estratégia. Não quero dizer, no entanto, que aqui se abandone a psicanálise, mas eu diria que a teoria precisa ser reformulada a partir da experiência clínica.

H*: – Tenho um grande prazer em ouvi-la e também as considerações do Dr. Klimovsky. Eu queria falar do enfoque que me ocorreu. Winnicott não esqueceu o desenvolvimento do bebê, a importância fundamental que tem para a saúde mental do bebê que ele se sinta como o criador da mãe. Eu acredito que isso não ocorreu aqui. É interessante que, quando Demian nasceu, a placenta envelheceu. Ele, com certeza, nasceu com sofrimento fetal, isso só para levantar uma hipótese...”

K: – “É esta uma galanteria sua para o epistemólogo?”

H: – “Sim, claro. Em Demian houve uma ruptura precoce do desenvolvimento, teve que evitar freqüentemente um sentimento de impotência. Quando o bebê não tem a experiência de ser o criador da mãe, ele não tem a onipotência que é fundamental para o desenvolvimento e ele o sente freqüentemente. A experiência de impotência desenvolve uma onipotência secundária que é patológica. Essa onipotência secundária está presente quando ele quer ser o herói que vai sentenciar e julgar todos os traficantes e gangues.

Há sintonia quando Alicia fala com o Dr. Klimovsky da análise como uma experiência humana singular e privilegiada. No campo de Melanie Klein, a psicanálise foi desenvolvendo-se, em termos de impulsos e integração, de modo que os avanços analíticos dão a idéia de um encontro do fragmentado. Winnicott impulsiona o conceito de integração e fala da experiência de pessoa a pessoa. Ele considera fundamental que se tenha essas experiências fundamentais do ser.

Aqui há muita coisa sobre isso, quando Demian diz que noventa por cento dele está destruído, desesperançado, em um desamparo e em um ódio secundário dessa desesperança. Mas ele tem uma ponte para se ligar a outro ser humano, sente-se como que vagando. Eu creio que é uma experiência terrível, a mais terrível que se possa experimentar, mas ele tem os dez por cento que pode ou se desesperar, ou não

* Henrique Honigsztein.





se anular na desesperança. Ele pode viver esse sentimento e buscar, a partir dele, alguém com quem fazer a ponte, estabelecer um contato. Quando ele fala que seu negócio é a TV e a Internet, ele está dizendo que precisa se aferrar em algo, então, segura-se na TV, na Internet: “Eu me seguro em você por via da Internet, sabendo de sua vida, me aferro a você.” Quando a analista fala de esperança e da beleza do movimento, está dizendo que crê no poder da análise, está se referindo a todos os movimentos de encontros graças à análise. E quando ele diz “Eu quero flutuar como os cadáveres do filme”, está-se referindo ao retraimento do verdadeiro ser que se cristaliza à espera de uma possibilidade de retornar à vida, de ter uma chance de voltar a viver: “Eu estou flutuando como se fosse um morto à espera de que alguém me recolha”. Agradeço-lhes muito esta linda sessão e os belos comentários.

N*: – Interpretar o paciente, em sua atitude de herói, como fez Henrique seguindo Winnicott, implica indagar sobre a função da agressividade em termos do desenvolvimento que este paciente está apresentando. Eu penso que é diferente ver a sessão como a expressão de um impulso agressivo. Eu quero saber por que o senhor acha que, epistemologicamente, essas duas compreensões são diferentes.

K: – Eu diria que sim. Cada teoria pode desfavorecer o outro elemento que não aparece em sua explicação. A teoria que domina a situação pode ver os noventa por cento nas causas do comportamento. Outra teoria os dez por cento. São incompatíveis, ou uma coisa ou a outra, digamos. Se eu não o vejo assim é porque não penso que as tendências negativas, mesmo quando são grandes, sejam excludentes de outras tendências. Elas podem combinar-se. Epistemologicamente, sempre que há este tipo de discussão, pode-se e deve-se questionar como intervém um tipo de impulso, ou um tipo de intenção, ou um tipo de causa. Parece-me interessante tomar uma e outra, em lugar da exclusão. Não temos que ter em demasiada conta os escritos psicanalíticos e as explicações que privilegiam, predominantemente, por exemplo, a agressão, como se essa explicasse tudo. Penso que o instinto de morte é uma idéia genial, mas não foi aceita por todos os psicanalistas.

A idéia de morte toma a idéia do instinto de morte, sua relação com a destruição e outras situações de conduta está bem clara. Pode-se crer que tem razão, mas Freud as sustenta para essas ocasiões quase como um elemento decisivo. Como isso influi em noventa por cento, não busca outro tipo de relação de caráter relacional, por exemplo. Parece-me que “a mão se lhe vai”, que é um pouco exagerado. Mas eu posso tomar a teoria do instinto de morte e outras mais dinâmicas, de acordo com a evolução das pessoas que não são tão pessimistas com respeito aos aspectos agressivos, começando por Winnicott mesmo. Não se tem a impressão de que está teorizando uma teoria pessimista.

* Nilde Parada Franch.





É uma coisa interessante poder explicar por que os psicanalistas pensam diferente. Porque não são as mesmas teorias. Algumas teorias tomam uma causa como excludente de outras, quando pode haver formas de combiná-las. Não sei se isto responde a pergunta. O perigo está no absolutismo.

H: – Queria perguntar-lhe algo não tanto centrado na discussão clínica do caso, mas um pouco mais na questão epistemológica. Quando o psicanalista que escreveu “A construção do espaço analítico” diz que ninguém viu Melanie Klein, o que ele queria era mostrar a seus seguidores que ninguém a viu tão mal como seus opositores. Um pouco para introduzir as teorias da psicanálise, parece-me que, em uma leitura, o senhor quis resgatar aspectos que seriam algumas variantes do método psicanalítico. O senhor tornaria esta sessão psicanalítica diferente de outro tipo de integração comunicativa. Trouxe, por exemplo, a teoria das relações objetais. Alicia também trabalha assim. Eu gostaria, então, de ouvi-lo falar sobre esta questão: estamos na psicanálise com teorias paralelas?

K: – Quero recordar-lhe, para que, à saída, não me detenham pelo exercício ilegal da medicina, que eu não sou psicanalista. Minha resposta a uma pergunta deste tipo é perguntar-me que impressão tenho, em particular. Eu diria o seguinte: deve-se à psicanálise o descobrimento das razões mais profundas da personalidade. Ia dizer o inconsciente, mas todos sabemos que há várias coisas que são inconscientes.

Não há dúvida que o grande descobrimento de Freud é que há processos psíquicos inconscientes muito parecidos aos conscientes e muito complicados, que exercem uma poderosa influência, até alcançarem, quando possível, uma forma consciente. Eu diria que aí está a essência do comum a todas as teorias psicanalíticas. Mas se eu, por exemplo, faço a interpretação da conduta de Demian como uma evidência muito tentadora de manifestação do instinto de morte e de suas conseqüências, evidentemente procedo como psicanalista, não porque estou pensando na teoria de Freud, mas porque há uma questão mais profunda que tem efeitos causais sobre a conduta manifesta.

Parece-me que o que se oferece aqui é uma teoria psicanalítica das relações do paciente consigo mesmo e com o mundo e não uma teoria das relações vinculares ou da psicologia comportamental ou das terapias da *gestalt*. Aqui não se disse somente que houve quadros relacionados com a família, não! Trata-se de seu nível profundo: o que é inconsciente é trabalhado. Mas o que é inconsciente aparece a cada momento. Quando ele realiza uma ação, não o faz porque refletiu primeiro, com sua adição negativa da vida; isso está escondido, tem efeitos causais, tudo o que ele faz é negativo.

Compreendo que este é um trabalho que está à espera da continuidade do trabalho psicanalítico, porque a estrutura relacional e suas relações causais estão em





um nível profundo. Aqui me parece que o analista dirá que é certo, ou o pior, esta é uma hipótese sobre como está configurado o aparelho psíquico nesta pessoa e a parte comportamental é somente o aspecto manifesto. Por isso me parece ser um trabalho psicanalítico e se me estendi, se é que eu tenha entendido o propósito, a autora o dirá.

A: – Eu não entendo uma teoria psicanalítica que possa prescindir da relação; a relação é fundamental na origem do psiquismo, a relação analítica. É claro que é assim que eu pretendo trabalhar na sessão que apresentei. O material é extenso, porque quero pintar um quadro e não o “detalhe” de uma sessão no processo, daí as entrevistas psicanalíticas, a história. A questão está na transferência, e, na sessão, eu posso descobrir algo que ele nem sabe que tem. Esse paciente desperta-me o bom humor; as coisas que ele faz me divertem muito. Ele usa a copa do mundo e Maradona como a forma de demonstrar uma deterioração terrível, mas também de demonstrar uma forte relação comigo. Não poucas vezes eu perguntei a meu filho como se saiu o time do Vasco e do River Plate em Buenos Aires... Sabia que este seria o tema na próxima sessão com Demian. Eu me surpreendia com ele presente em minha mente.

K: – Boca, Boca, Boca... (risos) (time de futebol rival do River Plate).

A: – Demian anuncia o tema da sessão seguinte, ele quer me pegar, diz: “Não te esqueças que esta noite tem jogo e vamos arrebentar os argentinos”. Na sessão seguinte ele vem com o conhecimento das jogadas, a formação do time e, então, presta muita atenção, indaga se eu estou com espaço mental para ele. Acho graça nisso tudo: ele me testa. Eu percebo nele a questão da vida e a vitalidade do processo. Ele tem a capacidade de me cativar, de chamar minha atenção, de ocupar minha mente, de entrar de noite na intimidade de minha vida, de acabar com um marido argentino.

H: – Eu penso que este nível trazido pelo analista é mais aberto, elevado e desenvolvido. Demian não só se relaciona com você através do controle onipotente do computador, também há um jogo que vai se configurar, jogo esse que você vai discutir e dividir com ele, sobre o qual vão conversar. Eu penso que ele mostra uma esperança.

K: – Além disso há um aspecto na parte defensiva estratégica. O computador também é uma companhia um pouco obsessiva, mas uma companhia. Não a companhia grosseira, decadente, violenta do círculo de seus amigos. Então é muito melhor estar com a Internet que com gente que se droga, ou estar em decadência mental, pois isso seria um desastre. Ele também mostra que tem certa capacidade de discriminar o que tem valor positivo ou negativo. Demian sabe julgar .

N: – Voltando ao que disse Alicia, penso que, em termos transferenciais mais amplos, se encontra a questão por motivos amorosos ou morais: *“Tu és psicanalista e por isso estás comigo, ou há uma relação amorosa por trás de tudo isso?”* Esta é a





questão sempre presente e que revive na transferência o menino indesejado, que se torna indesejado para o analista, que faz de tudo para ser expulso. Assim confirma ou não que a analista é uma substituta da situação anterior com a mãe. Ele indaga: “*Posso nascer? Não posso nascer? Que motivações há por trás de meu nascimento? Amor ou moralidade?*” Eu creio que sempre está latente esta questão.

K: – O que a senhora diz são duas coisas: uma é a que eu lhe disse antes, o fato da moral, a outra é o do carinho que ele, Demian, considerava como uma das causas da sua frustração e visão catastrófica da vida. Por algum motivo os pais deixaram que a versão moralista tivesse tanta força e sufocasse o amor, ao decidirem que nascesse por razões morais e não por carinho. Parece-me boa essa observação sobre a transferência, porque eu não a fiz claramente. Neste trabalho há uma relação transferencial. Isto é psicanálise, diferente de qualquer outra abordagem psicológica. Porque, como manifestei em outro dia, em uma das conferências deste Ciclo, pode-se fazer uma descrição da transferência desde um ponto de vista comportamental, o que é perfeitamente possível. Mas o descobrimento que fizeram os analistas é achar o psicanalítico da transferência. Muitos terapeutas de outras orientações tanto médicas como psicológicas vêm o mesmo, isto é, a transferência ocorrer, mas essa não será trabalhada, não vai se desenvolver. Muitos dos psiquiatras que eu conheço, fisiologistas, em geral estão buscando a raiz dos fenômenos psicanalíticos no biológico. A fisiologia pode ter algo a ver, mas não explica tudo. Nem por brincadeira se lhes ocorre uma explicação da relação transferencial do paciente com o terapeuta. Esta é a originalidade de um psicanalista...

M*: – Eu queria sua opinião sobre algo muito amplo: saber a qualidade do conhecimento que se dá a um paciente. No meu entender, são três as formas de aproximação do paciente, para não dizer de interpretação. A primeira seria uma conversação, em uma linguagem explicativa, derivada do consciente ao inconsciente. A segunda seria a transferencial, dentro de um parâmetro bastante severo, no campo da transferência total, onde se vêem os modelos antigos repetidos dentro da situação emocional, ainda que não estejam sob as emoções vividas naquele momento. Porque às vezes há repetição do modelo; mas, com o auxílio da emoção que se pode captar no momento, percebe-se que os modelos são vividos ao contrário, por exemplo. A terceira seria com os progressos da teoria, nestes cem anos da psicanálise, principalmente após a contribuição de Bion com o conceito de experiência emocional.

A experiência emocional seria o consciente e o inconsciente constituindo-os a cada momento da sessão a partir das duas subjetividades, o analista e o paciente. O que eu pergunto é se é possível falar da qualidade do conhecimento, da qualidade

* Maria Olympia de A. Ferreira França.





estrutural do conhecimento que chega até o paciente através dos três tipos de aproximação verbal.

K: – Eu, em parte, reconheço que, do ponto de vista epistemológico, a interpretação tem várias faces diferentes. No capítulo trinta e cinco do livro de Etchegoyen, ele teve a amabilidade de deixar-me incluir uma conferência minha sobre o tema, e aí se coloca e se apresenta uma questão parecida com a que você está formulando, de transferência repetitiva. Este é um bom exemplo de coisas que dependem do referencial teórico em que os psicanalistas se movem. Por exemplo, Lacan não aceitaria o passado, se isto pode significar que nossa amizade aqui pode continuar (risadas). Lacan faz uma curiosa observação que sempre me impressionou. Assim como Freud descobriu que o fato de o trauma ter ocorrido, ou não, não tem nenhuma importância, porque pode ser fantasia, Lacan afirma que o que há em uma sessão é a estrutura presente nesse momento. De maneira que o passado não interessa. Para Lacan o passado intervirá se o paciente o escolher normalmente para formar um dos personagens no cenário analítico que no momento está presente na sessão. Se assim é, a transferência pode ser - isso está muito bem observado no artigo, segundo Etchegoyen – perfeitamente vista numa terceira dimensão: a instrumental. A transferência, em realidade, vai por esse caminho, porque é uma ação; querendo ou não querendo, a gente vai fazer a interpretação. Por conseguinte, fazer uma interpretação pode ter componentes transferenciais, o que é evidente. Parece-me que a idéia é que aparecem, através das transferências, processos repetitivos, e que há quadros que têm a ver com o passado. Nem todas as teorias psicanalíticas aceitariam isso. Lagache diz que não e ele se considera psicanalista e tem direito a uma teoria própria.

Com respeito ao conhecimento, eu sempre afirmei que o conhecimento é uma coisa muito importante para poder tornar consciente, perceber, promover desenvolvimento. Freud assinalou claramente que o tipo de conhecimento de uma estrutura psíquica, por parte do analisando, não é o resultado de um trabalho pedagógico. Neste sentido tudo o que é lógico se pode fazer. Eu sigo a tradição lógica para ver as coisas. Ele se refere a uma estrutura egóica perturbada, e aqui aparece o terceiro aspecto: se não for por via emocional, não há motivação para que o conhecimento se dê; eu não vou ver o que não me interessa, o que não posso perceber. Por razões defensivas posso negar o conhecimento emocional, que é muito importante. O exercício da psicanálise é um desafio humanista: a relação emocional ou relações emocionais se têm em conta e então se pode conhecer.

H: – Parece-me que o senhor tocou algo muito interessante. Também na leitura de Freud e Klein era importantíssima a experiência emocional. Tem havido certo engano na compreensão quando se fez do consciente ou inconsciente certa caricatura, desvirtuando a importância do jogo de ambos no sonho e na interpretação do





sonho. As primeiras palavras do paciente sobre a questão na sessão apontam para a busca da integração afetiva do ser. O movimento da sessão passa uma mensagem de otimismo. O vértice moral, que é amor depressivo, se integra com o afetivo. Aqui está a integração entre o moral e o afetivo.

K: – Eu poderia estar de acordo com isto, mas há uma diferença sutil, pois o aspecto moral, que é importante, não é o principal nessa integração. O que acontece é que na parte moral, com respeito ao emocional, nós queremos fazer coisas boas e belas também. E se pensamos que nas coisas belas está a conduta moral pode-se oferecer uma flor, ou, sendo um bom instrumentista, tocar-se uma música, como muitas terapias fazem. Na psicanálise está privilegiada a questão emocional. Ontem falei dos aspectos morais da psicanálise. Como dizia Freud, creio que a psicanálise é a conquista fundamental nas relações humanas e instrumento para alcançar a compreensão do “phatos” grego e suas transformações.

N: – A Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e, em especial, a Secretaria de Crianças e Adolescentes agradecem sua presença e a oportunidade de discutir todas estas questões. Agradecemos também à Alicia, como a representante de FEPAL, que ofereceu esta oportunidade. Muito obrigado a todos.

K: – Eu quero dizer antes que saiam que, para mim, esta é uma experiência muito importante. Estas relações interdisciplinares e os seminários sempre me têm resultado muito úteis, aprendi muitas coisas e foi um prazer conhecê-los. Eu também estou agradecido e lhes digo meu muito obrigado. □

Summary

Dr. Gregorio Klimovsky comments on a session of an adolescent's analysis from an epistemological point of view. The examination is focused on the foundations of psychoanalytical theories – with a warning to the danger of absolutism. He conceives psychoanalysis' essential as perceiving in depth the metapsychological structure of the patient and working the session in the transference. Clear distinctions are made between Freud's, Winnicott's, Lacan's and object relations' theories.

Tradução de **Edgar Chagas Diefenthaler**

Revisão técnica de **José Carlos Calich**

Alicia Beatriz Dorado de Lisondo

Rua José Morano, 313

13095-450 – Campinas – SP – Brasil

E-mail: hector@correionet.com.br

© Revista de Psicanálise – SPPA





Atenção montador
a página **326** é branca





Entrevista





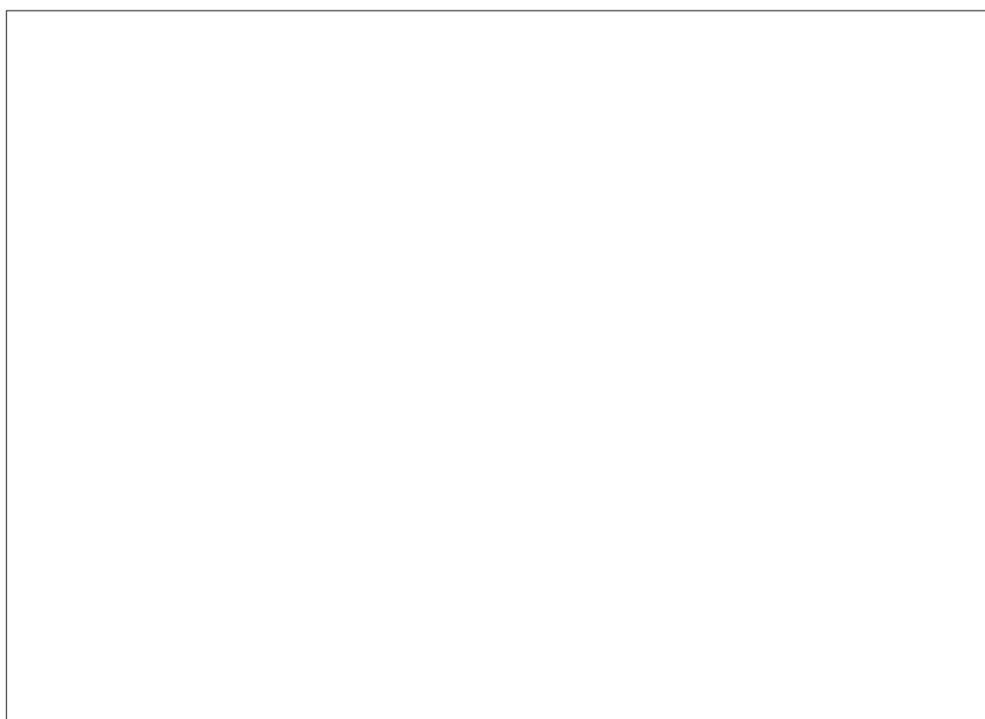
Atenção montador
a página **328** é branca





Entrevista com Ricardo Bernardi

Entrevista concedida, em 09/10/1996, aos membros da Comissão Editorial da Revista. Dela participou, também, a Dra. Beatriz Bernardi.





RP – *É um prazer recebê-los na Sociedade, com nossa Comissão Editorial. Vocês estão entendendo bem o português?*

RB – Sim.

RP – *Tem sido já uma tradição nossa receber os colegas para uma entrevista, que deve ser publicada na nossa Revista. Como sabem, a Revista foi criada para comemorar os trinta anos de fundação desta Sociedade e tem representado o nosso pensamento científico e o dos colegas que vêm nos visitar. Assim, nós te convidamos, Bernardi, para conversarmos sobre pesquisa. Já recebemos as respostas às perguntas que te enviamos e que servirão de estímulo ao início de nossa discussão.*

RB – Antes de mais nada, queria dizer que também para mim é um prazer e uma honra estar com vocês e que lhes agradeço muito esta possibilidade de intercâmbio. Acho que estamos tão perto e necessitamos muito incrementar nosso diálogo, para que essa região siga enriquecendo-se. Muito obrigado, pois. Por onde começamos? Eu posso falar “portunhol”...

RP – *Fala em espanhol, vais te sentir melhor. Nós o entendemos bastante bem.*

RB – É que, em português, há duas palavras: *investigação*, que se aplica mais à exploração e à indagação analítica, e *pesquisa*, que corresponde mais às ciências naturais.

RP – *Sim, à metodologia empírica propriamente dita.*

RB – Certo, mas, por exemplo, se se refere à lingüística, à história, usa-se *pesquisa*.

RP – *Talvez não haja uma divisão tão estrita.*

RB – Estrita, não.

RP – *Não é estrita. Investigação é um termo que sugere um tipo de abordagem mais exploratória, enquanto pesquisa sugere algo mais objetivo, protocolar. De uma certa maneira, são intercambiáveis. Há uma área de superposição.*





RB – Em espanhol, a palavra mais usada é *investigação* para os dois. *Pesquisa* tem um sentido mais de detetive. Usa-se também *indagação*. Mas *investigação* é a palavra comum tanto para o matemático, o físico, quanto para se traduzir Freud, para a psicanálise. Penso que, no momento atual, em psicanálise, o que se vem criando como tradição é falar da investigação clínica na sessão e de outras formas de investigação que não é só a empírica sistemática, mas também a investigação no nível da psicologia, da história, ou de estudos lógicos como os de Matte-Blanco, ou a lógica do inconsciente. É que há uma série de investigações complementares que podem servir de ajuda à investigação clínica na sessão.

RP – *Talvez por trás desta questão se encontre a resistência dos psicanalistas a aceitarem os procedimentos de pesquisa ou de investigação dentro da psicanálise, a necessidade de se testarem hipóteses como parte do nosso trabalho, do próprio processo analítico. Parece-me que não se tem utilizado suficientemente a pesquisa nesse sentido.*

RB – Eu penso que há, na realidade, uma distinção, que fazia David Liberman, entre o modo de investigar durante a sessão e o que se pode fazer depois, com a sessão como objeto de investigação. Liberman gravava as sessões e depois as estudava no sentido comunicativo, do ponto de vista da teoria da comunicação, da lingüística. Mas isso ele não o fazia como analista com o paciente; fazia-o depois e não misturava uma coisa com a outra, ainda que uma enriquecesse a outra.

RP – *Era como se a sessão fosse uma coleta de dados a serem pensados a posteriori, dentro da metodologia.*

RB – De múltiplas metodologias.

RP – *Claro. E considerarias, por exemplo, teus estudos sobre os paradigmas da psicanálise – esse é um dos trabalhos que fazes – um trabalho de investigação em psicanálise? Em história da psicanálise, em epistemologia psicanalítica?*

RB – Parece-me que o estudo dos paradigmas e o que eu desenvolvi posteriormente dão lugar a dois tipos de investigação. Eu diria que há vários tipos de investigação. Creio que durante a sessão – este foi um tema em que estive trabalhando, sobretudo para um painel que fiz em Amsterdam, com Roy Schäfer e com Denis Duncan – o analista tem que fazer um trabalho, às vezes, de auto-análise, mas também de reflexão sobre seu modo de escuta durante a sessão, para descobrir como





estão as teorias, nele, durante a sessão. Porque tenho a impressão que, quando o contato emocional profundo com o paciente se faz difícil, o analista se defende com teorias. Essas teorias são uma espécie de diálogo com um objeto interno, muitas vezes restos transferenciais, objetos e mestres idealizados com os quais o analista faz um tipo de trabalho de supervisão interna. É como se se afastasse um pouco do paciente e se voltasse para seus objetos internos, para conversar com eles e pedir-lhes ajuda. Fiz perguntas sobre isso a colegas e ao próprio Duncan e nos demos conta de que, na sessão, ouviram coisas que tinham lido fora dela. É como um campo, aí sim, diria, da palavra *investigação* psicanalítica. Digo *investigação*, porque tudo se passa como se o analista procurasse descobrir algo. Atrás disso há restos transferenciais, ou seja, algo de auto-análise, porque transferimos idealizações, ódios, amores à vida institucional. Penso que isso não é novidade, seria um trabalho, uma atitude de investigação em direção às teorias internas. Além disso pode-se fazer um trabalho de investigação mais epistemológica, que foi o desse artigo. Também pode-se desenvolver pesquisa empírica, por exemplo, essa que Cláudio Eizirik comparando como mudam as interpretações através do tempo. Isso ajuda o analista a tomar consciência dessas mudanças. No Uruguai, começamos a dar-nos conta que estávamos fazendo muito poucas, ou menos interpretações transferenciais, da agressividade, da sexualidade. Por quê? Porque mudam os pacientes, ou porque mudam nossos modelos mentais? É como um alerta: “Atenção! O que está acontecendo aqui?”

RP – O que se passa dentro dos consultórios é muito difícil de enfocar e selecionar para uma pesquisa. Comparado com outras ciências, o material que a psicanálise tem para esse fim é bem mais árduo. As pessoas, em outras ciências, têm dados mais objetivos. Parece que temos, em psicanálise, que investigar algo como a beleza da borboleta, então não basta descrever o DNA. É uma beleza, é uma outra coisa, que vai além daquilo que se observa, algo muito subjetivo. Esse trabalho de comparar as interpretações mostra muito, mas será que mostra tudo o que acontece? Será que todas as influências que enumeraste podem ser investigadas, por exemplo, no trabalho a que te referiste? Há muitas coisas que se passam na relação que parecem muito difíceis de investigar. É como se não se pudesse nunca, realmente, fazer aquela pesquisa que se desejaria, para saber o que funciona, o que não funciona, o que mudou. Fica-se sempre com uma visão parcial.

RB – Parcial e indireta, concordo. Se perguntamos a um físico o que é a matéria, ou o espaço, ou o tempo, se se pergunta a um biólogo o que é a vida, ou a um artista o que é a beleza, eles não têm resposta. Não se trata de investigar tudo.





RP – *Eu teria um questionamento que diz respeito aos métodos que usamos para investigar em psicanálise. O senhor fez uma referência do ponto de vista da observação do paciente – uma variável; depois, o senhor fez uma referência do ponto de vista da observação da livre associação do analista – outra variável. E a Anette pergunta sobre a dificuldade de se abarcar o todo. Como o todo se dá dentro de um campo analítico, e o vínculo é uma situação já há algum tempo bastante estudada, parece-me que uma das dificuldades é um terceiro, fora da situação, fazer essa apreciação através de uma “parede” de visão unilateral, em que, então, teríamos todas estas variáveis representadas pelo paciente, pelo técnico, pelo analista e pelo campo, inclusive aspectos epistemológicos, ideologias, todos os condicionais que estão na mente do analista. Como o senhor vê este tipo de abordagem?*

RB – Na clínica podemos utilizar conceitos como os de “campo”, que buscam construir uma gestalt total com os fenômenos. Mas, inclusive nesse caso, somente podemos prestar atenção a uns poucos aspectos de cada vez. Eu de novo insistiria que, na pesquisa empírica sistemática, não há nenhuma forma de investigar tudo, no máximo estudar, ir vendo pouco a pouco distintos fenômenos. Também com os pacientes avançamos pouco a pouco...

RP – *O campo analítico, numa mesma sessão e de uma sessão para outra, pode mudar, “cambia” o tempo todo. Essa me parece uma das dificuldades maiores que a psicanálise coloca para a investigação. Como estas mudanças podem ser tabuladas, registradas?*

RB – Acho que de duas maneiras: uma, na captação clínica, na compreensão clínica global do analista, outra através de indicadores que reflitam seletivamente essas mudanças.

RP – *E as identificações, o que vêm a ser?*

RB – No fundo, o que escrevemos na sessão é a representação do processo analítico em nossa mente. São representações. Um terceiro está presente, por exemplo, na supervisão, que, por sua vez, faz a representação do processo na sua mente. E, quando o discutimos em público, na saída, temos tantas representações como temos analistas, cada um dando ênfase a coisas diversas. É um fato de observação. Ou seja, acho que esse modo de discussão prepara a mente do analista como uma superfície sensível, apta para entrar em contato com o paciente. Mas não se pode pedir-lhe uma verdade última. Explico-me: passa-se o mesmo com as flores que vê Van Gogh, que





não têm por que serem as mesmas que vê Monet, ou outro pintor. Trata-se de como cada um teria trabalhado com esse paciente. Por isso é necessário aproximar-nos dessa flor desde distintas metodologias e alcançar critérios de evidência compatíveis.

RP – *Sim, mas não reside justamente aí um dos problemas, voltando à investigação em psicanálise? Porque isso que estás descrevendo coloca a psicanálise muito mais dentro de uma teoria da estética, por exemplo, que trata das qualidade do sentir – eu sinto assim, ele sente assado, tu sentes de outra forma. Acho a analogia perfeita: uma flor que o Van Gogh vê. E não será justamente devido à inserção da psicanálise nessa grande teoria estética, que é a teoria da sensação, a razão de ser deste esforço em se realizar uma investigação, hoje em dia, no sentido de qualificá-la como uma ciência? Eu faria uma outra pergunta: psicanálise, no teu entendimento, é uma ciência ou um conhecimento apenas? Uma hermenêutica? O que é a psicanálise?*

RB – Na minha opinião, é, antes de mais nada, um processo clínico, terapêutico e vital.

RP – *Um tratamento.*

RB – Sim. É um processo inter-subjetivo, que pode e deve ser estudado de diferentes maneiras. Na palestra gostaria de focalizar alguns desses aspectos, porque o esforço de cem anos de tratar, de chegar a conclusões compartilhadas, a partir dos dados clínicos, culminou num processo de fissão crescente: cada vez mais há tantas psicanálises como há psicanalistas. A pergunta é a seguinte: qual a lógica interna disso? Será que somos tão narcisistas, que cada um tem de ter sua própria verdade? Será que só podemos agrupar-nos tomando algumas figuras como ídolos, endeusando-os? Somos os seguidores de Freud, de Anna Freud, de Melanie Klein, etc.

RP – De Bion...

RB – De Bion, Lacan, etc.? Acho que não. Acho (e isso quem o diz é Joseph Sandler) que por mais que as teorias oficiais possam ser partilhadas, no fundo, cada analista trabalha com o paciente com seus próprios modelos operativos. Ele os chama “teorias implícitas”, próprias de cada um, às vezes, mais pré-conscientes que conscientes, que é a maneira como realmente analisamos. Mas, então, somos uma arte clínica e não uma ciência? Penso que é possível agirmos em um nível mais científico, de segunda instância, tomando, como dizia Libermann, nossas representações





mentais como objeto de investigação, ou pesquisa. Como Freud sempre fez, convertendo a dificuldade em estímulo para avançar. Tomemos nossas representações mentais do paciente e tratemos de estudá-las em um segundo nível. Como mudam? Por que mudam? Que efeitos têm na sessão?

RP – *E com isso corremos um risco, quem sabe, de transformar as teorias numa espécie de formulação projetiva...*

RB – Do analista.

RP – *Hipotético-projetiva, quase sempre, e não dedutiva.*

RB – Sim, projetiva. Há uma investigação muito interessante feita por Augusto Escribens, no Peru, que lamentavelmente pouco se divulgou. Ele fazia o seguinte: gravava a sessão, como Liberman, depois a reconstruía, sem ouvi-la, e comparava ambas. Para quê? Para buscar simplesmente qual era a verdade? Não. Para descobrir onde ele, sua contratransferência, omitira aspectos, inventara outros. Ele, além de ser lingüista, tem muita capacidade de pesquisar os tons de voz. Assim, era possível perceber uma depressão que lhe escapara durante a sessão, mas que ficara no tom da voz. Descobriu que havia escrito muito pouco sobre algo de que a paciente falara muito, que algo que ela lhe dissera ele não o havia anotado. E o que descobriu através disso? Sua contratransferência.

RP – *De certa maneira, ele introduzia um terceiro, também, só que o terceiro, no caso, era ele mesmo.*

RB – Ele mesmo, depois. O que havia acontecido era o instrumento.

RP – *Talvez seja a única maneira de se introduzir um terceiro.*

RP – *Mas não é possível, porque o processo com o gravador é diferente do processo sem o gravador. Isso conta.*

RP – *Mas, mais do que uma investigação sobre o material clínico, acho que isso é uma investigação particularmente importante sobre o grau de distorção que se pode operar sobre o que se ouve.*

RP – *Mais do que sobre o material clínico.*





RP – *Sim, sobre a contratransferência.*

RP – *É perfeita para se investigar, literalmente, investigar.*

RP – *Atualmente, quando é apresentado um trabalho com material clínico, temos muita habilidade em, imediatamente, ver onde estão os aspectos contratransferenciais mais ou menos patológicos do material. Mas, pela própria definição, boa parte dessa contratransferência, ou no todo, ou no que paralisa o processo analítico, não é percebida pelo autor. Teríamos que pressupor que, numa investigação desse terceiro, a partir do mesmo analista, num segundo tempo, ou de um supervisor, houvesse uma modificação no sentido de que ele tivesse um insight, digamos, produtivo. Nesta auto-análise (que é como ficamos, no processo analítico, não só analisando, mas auto-analisando), ter essa possibilidade, muito privilegiada, também é discutível em termos de ciência, porque o trabalho, essencialmente, é de base inconsciente.*

RB – *É quase impossível, não?*

RP – *Como o Dr. Bernardi disse, a dificuldade não deve ser um empecilho, mas um desafio.*

RP – *Voltando ao meu ponto inicial, por um aspecto óbvio, eu poderia examinar melhor o material clínico do colega A, do colega B, o seu e, provavelmente, vocês todos o meu.*

RB – *Sim, isso é o que fazemos na supervisão.*

RP – *Sem esquecermos que as ligações têm toda uma psicopatologia, que se sabe, de um processo didático, de supervisão, e todas as implicações, desde a escolha do supervisor, além de um condicionamento, uma ideologização, um processo educativo e não analítico...*

RB – *Bem, Freud dizia que psicanalisar é uma tarefa impossível (risos). Investigar sobre o analisar pode também parecer algo impossível. Contudo, creio que, no momento atual, mais que expor as dificuldades, temos de ensaiar diferentes caminhos e ver o que oferecem e como superamos os obstáculos. Sempre aparecem visões críticas que dizem: “Cuidado, que isto pode não ser psicanálise...”. Mas, se ficamos somente numa questão reflexiva especulativa, podemos fechar o campo e não nos permitirmos esse avançar. Acho que se devem abrir todas as possibilidades de avançar.*





RP – *Uma das maiores dificuldades na investigação dentro da análise não seria o próprio analista? Porque ele se expõe muito, dentro da investigação. E é exatamente disso que se precisa, que o analista se exponha, e que apareçam não só o campo onde estão debruçados os problemas do analisando como as qualidades do analista e também suas dificuldades. Aí entra o impasse analítico que referiste numa das tuas respostas. Quem sabe é o impasse uma das boas formas de se investigar o que entrava o processo. O que ocorre no impasse analítico? A princípio, quando há impasse, é porque não chegou a haver processo. O que aconteceu, na dupla, que não houve processo? Nela, que está permanentemente sendo examinada, analisada, o foco mais complicado do exame é o próprio analista, pelos aspectos narcisistas de ser testado, checado, corrigido.*

RB – *Aqui também entra a idéia da díade analista-paciente, que tem de ser fechada. Há um caráter defensivo frente à possibilidade de um terceiro, que pode ser a teoria, o mesmo analista depois, o supervisor, ou qualquer procedimento de pesquisa. Parece-me que há um caráter de defesa narcisista de uma relação dual, ninguém pode entrar, como uma mãe e seu filho que dissessem “aqui não deve haver ninguém que se intrometa”. É claro que há momentos em que isso tem de ser assim, mas por que não depois? Penso que é por isso que há múltiplas formas de investigação. Disso podes falar melhor com minha esposa (Dra. Beatriz de León de Bernardi), porque ela está trabalhando muito em uma análise bastante detalhada, uma espécie de microanálise do que vai acontecendo, em certos momentos especiais da análise, na mente do analista, em episódios de contato muito intenso com o paciente.*

RP – *Por exemplo...*

BB – *É que eu acho que há determinados momentos-chave na análise, tanto para o analista como para o paciente, momentos em que há uma mudança, um *insight*. Parece-me importante examinar o que acontece nesses momentos como em uma microanálise e ver a seqüência, os processos interpretativos, a representação do paciente no analista, as representações que se geram das relações. Nesses momentos geram-se certas representações de vínculos que têm a ver com a transferência e com a contratransferência, palavras essas demasiado esquemáticas para definirem a complexidade dos fenômenos que aí se manifestam.*

RP – *Digamos que seja um corte, uma radiografia.*

BB – *Uma radiografia.*





Entrevista com Ricardo Bernardi

RP – *Pode ser feito como uma lâmina, para exames...*

BB – Não me parece possível essa relação, mas acho que se pode, nesses momentos, aprofundar mais a investigação clínica, para teorizá-los. Isso, do ponto de vista clínico e usando elementos da teoria psicanalítica, mas também se pode acrescentar outras formas de investigação. Quanto à dificuldade do analista de se expor com um gravador, ignoro se é uma dificuldade do método, ou mais exatamente do analista...

RP – *Em Montevideu discutiu-se, inclusive, que as instituições têm dificuldade de se exporem. Também não se conhecem as instituições analíticas, como são formadas, seus componentes quem são, quantos homens, mulheres, a formação anterior à psicanálise, quantas vezes por semana atendem, uma série de características...*

RP – *A IPA (International Psychoanalytical Association – Associação Psicanalítica Internacional) não tem essa relação...*

RP – *Assistimos a um trabalho sobre isso, feito no Uruguai, extremamente interessante, que dava uma idéia de como era a instituição, trabalho que estamos tentando fazer.*

RB – A IPA também necessita de um trabalho assim.

RP – *Isso não é um problema local, é comum a todas as instituições psicanalíticas.*

RB – Necessitamos conhecer melhor quais as características reais do trabalho dos analistas e muitos outros dados sobre eles.

RP – *A idéia desse trabalho veio porque a IPA não o tinha.*

RB – A IPA não sabia quantos homens ou mulheres havia, exceto pelos nomes no cadastro, o *roster*.

RP – *Tive recentemente a oportunidade de fazer a apreciação de um trabalho – “Ética e Setting em Psicanálise” – para a Revista Brasileira de Psicanálise. Não vou falar sobre ele, mas referi-lo apenas como um estímulo dentro deste contexto:*

338 □ Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999





parece-me que uma das coisas que dificulta muito a pesquisa é o problema da busca que nos persegue sempre, e que todos temos, de um ideal de neutralidade.

RP – *Continuamos sempre pecando...*

RP – *Por exemplo, o Mauro falou em impasse. Toda a obra de Freud, praticamente, os saltos, os acréscimos, as modificações importantes, vieram a partir de impasses.*

RP – *É verdade.*

RP – *Rosenfeld tem uma obra, Impasse e interpretação, que vejo como um livro de pesquisa a partir de situações-limite, momentos críticos. Não penso que, no impasse, necessariamente, o processo analítico esteja parado. Não, ele está é particularmente conflituado.*

RP – *Mas não seria ainda a investigação o jeito mais puro?*

RP – *É o que fazem Freud, Rosenfeld e outros. Mas aí ficamos adstritos à genialidade de A, B, C, porque ela não cabe como método, eis o problema.*

RB – *Não cabe como método em que sentido?*

RP – *No sentido de uma generalização, de estabelecer uma metodologia que possa ser aplicada em qualquer parte do mundo por qualquer analista.*

RP – *Em qualquer impasse que vier.*

RP – *Tenho a impressão que, se nós, analistas, nos dispuséssemos a colocar no papel os erros que cometemos nos casos de consultório...*

RP – *E discuti-los...*

RP – *Lucraríamos muito.*

RB – *Sim. Creio que ganharíamos muito, se puséssemos em prática com mais frequência estudos sobre o processo psicanalítico, sobre os resultados e a relação processo-resultado.*





RP – *Nós já alteraríamos no papel (risos).*

RP – *Ah, não importa!*

RP – *Mas essa, eu acho, é a proposta da Dra. Beatriz: “pegar” momentos difíceis e tentar conceitualizar esses momentos. Buscar uma espécie de teorização fina, o que esbarra não só no problema da neutralidade como no da adesão que cada psicanalista tem à sua teoria.*

RB – Sim. Há momentos-chave nas análises. Nós, analistas, o sabemos, os pacientes também (pensemos em nossas próprias análises). Mas há pouca investigação sistemática sobre esses momentos.

BB – Porque aparecem muitas perguntas e as referências teóricas.

RP – *Porque seria um trabalho a ser feito pelo próprio analista e de preferência com um terceiro observador, no qual haveria não só a questão da falta de neutralidade como a aderência ou adesão às teorias. Isso torna difícil o conhecimento de um processo analítico, se pudéssemos generalizar o que é um processo analítico.*

RB – Sim. Mas a neutralidade e as próprias teorias são instrumentos para se obter um certo fim: facilitar o processo de análise. Mas, por sua vez, o processo é também um meio para se alcançarem certos resultados, isto é, que o paciente possa viver melhor. Creio que ganhamos muito, se passamos de modelos ideais a uma concepção mais pragmática de nossa forma de analisar. Esses momentos põem à prova nossas teorias.

BB – Não, acontece que, nesses momentos, às vezes de muito encontro com o paciente, ou de crise, talvez surjam também hipóteses interpretativas, não só aderências. São momentos nos quais as teorias são insuficientes, os mais férteis, talvez, no sentido de abrirem para problemas que podem ser investigados na teoria, posteriormente. A questão é como suspender as teorias um pouco.

RP – *Eu diria que não somente as teorias não suportam esses momentos críticos, mas também falha a capacidade do analista de integrar as várias teorias e poder sintetizá-las e aplicá-las àquele momento.*





BB – E os limites de cada uma. Parece-me que as situações clínicas são mais ricas, às vezes, que as explicações que alimentam.

RP – *Exatamente.*

RB – O que isto move dentro do analista, lealdades e filiações...É isso que, muitas vezes, não permite a investigação ou simplesmente a reflexão sobre o que ocorre realmente na sessão.

RP – *As dinastias, dentro da sociedade...*

RB – Que são também baluartes, no sentido de pontos nos quais não se pode pensar, porque tocam impossibilidades internas – como vou afastar-me da teoria, de minha sociedade, ou de meu mestre... Tudo é um campo de pesquisa. Isto me parece algo prioritário para analistas, que multipliquemos a atitude de pesquisa, a atitude de investigação. Seria a atitude indagatória, de não dar as coisas como certas, por exemplo, a neutralidade. Não sei se denominamos de neutralidade a mesma coisa.

RP – *Cada um tem a sua neutralidade.*

RB – Neutralidade não é simplesmente não intervir. Ser neutro não é sempre o mesmo. Acho que deveríamos, junto com qualquer um desses termos, investigar esses modelos internos de cada um. Isso me parece interessantíssimo e pouco praticado. Grandes teorias, muito abstratas, muito gerais, não refletem a diversidade Mas não quero deixar passar outro problema: cada vez mais há pesquisa de estatística, de resultados de psicoterapia, de tratamentos psiquiátricos, etc. Ou nós, psicanalistas, o assumimos, ou nos cai em cima.

RP – *A escola de Ulm, por exemplo...*

RB – Não só. Por exemplo, nos Estados Unidos há uma revista que se chama *Consumer's Report* que pergunta às pessoas: “*O senhor está conforme com o carro que tem?*”. E a seguir registram os que têm Volkswagen e se estão conformes ou não com o carburador, a porta, etc. Perguntam o mesmo sobre a geladeira ou o fogão. Em novembro passado, incluíram a psicoterapia. Sete mil pessoas responderam se estavam conformes ou não, em que, se haviam conseguido o que procuravam ou não, em que, se a recomendariam ou não. Podemos gostar ou não, mas isso vai acontecer, no





mundo do futuro, seja ou não feito por nós. Nesse exemplo não distinguiram muito psicanálise e não-psicanálise.

BB – O que responderam?

RB – Ah, foi interessantíssimo e metodologicamente muito bem feito. Havia outras perguntas: como chegaram à psicoterapia? A quem procuraram? Quando se sentiram mal? E, quando se sentiram mal, a quem foram? Se estiveram em psicoterapia, por quanto tempo? E quantos sentiram que melhoraram? Em que sentido melhoraram? No crescimento pessoal, na capacidade de se compreenderem a si mesmos, de alcançarem seus objetivos na vida? Que objetivos os levaram a procurar terapia? Felizmente as respostas mostraram que a grande maioria estava satisfeita com a psicoterapia e que, à medida que permaneciam mais tempo em tratamento, se sentiam mais ajudadas. Digamos que é um produto que recomendavam. A psiquiatria biológica também é um problema sério que temos que enfrentar, comparando tratamentos com e sem psicofármacos. Mas esse outro tipo de estudo vai ser cada vez mais frequente.

RP – *A propósito desse movimento americano de pesquisa, o Ogden está publicando um trabalho reconsiderando algumas regras fundamentais sobre o uso do divã, a interpretação, a associação livre, os preceitos básicos todos, dentro da psicanálise. A pesquisa é uma forma, inclusive, de divulgação da psicanálise. Temos que poder divulgá-la, com as pesquisas confirmando ou não determinadas regras com os pacientes. São cem anos. Está na hora.*

RB – Este é o ponto. Acho isso muito polêmico. Extremamente polêmico. Penso que, assim como no pós-guerra as controvérsias clássicas eram entre escolas, as controvérsias que me parecem significativas no próximo século tratarão de metodologia, dos aspectos metodológicos e da relação entre a técnica e o resultado.

RP – *É uma metodologia difícil.*

RB – Tratarão dos aspectos metodológicos e de como unir a investigação clínica, que, por enquanto, é o ponto de apoio mais seguro, com a investigação empírica sistemática, no momento de tomar decisões. Como interpretar, isso se faz com a clínica. Mas como uni-la a outras formas de pesquisa será uma dessas controvérsias.





Entrevista com Ricardo Bernardi

RP – *Bernardi, estamos quase na hora. Queremos agradecer-lhes a presença e convidá-los novamente a publicarem em nossa Revista. Muito obrigado.*

RB – Também agradeço muitíssimo a oportunidade. □

Transcrição e tradução de **Ana Luiza Rodríguez Antunes**

Revisão técnica de **Patrícia Fabrício Lago**

© Revista de Psicanálise – SPPA



Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999 □ 343





Atenção montador
a página **344** é branca





Cem anos de Cinema e Psicanálise





Atenção montador
a página **346** é branca





Em busca de um pai: comentário ao filme “Anahy de las Misiones”, de Sérgio Silva*

*Eneida Iankilevich**, Porto Alegre*

* Apresentado no Ciclo de Cinema e Psicanálise, em 16 de outubro de 1998. Universidade Federal do RGS – promoção conjunta da Secretaria de Educação e Cultura e Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

** Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999 □ 347





Eneida Iankilevich

Assistindo ao filme “Anahy de las Misiones”, de Sergio Silva, surpreendi-me inundada de sensações intensas: inquietude, fascínio, encantamento... Um “impacto estético”, pensei depois. Lembrei de algo que li num artigo escrito por Lilian Gish, atriz de cinema mudo, em que propõe uma teoria de ser o cinema “*uma espécie de esperanto estético. A razão é simples. A pantomima é o meio primitivo de comunicação e intercurso humano, e são as imagens que proporcionam a uma criança seu primeiro conhecimento e compreensão do mundo a sua volta. O filme, combinando os dois, dirige-se assim a uma compreensão humana comum. (...) Os cenários podem ser desconhecidos, mas os corações que palpitam e lutam, triunfam ou sucumbem, são os corações de toda a humanidade*”. (Gish, 1929). Foi como me senti diante deste filme, “tão bonito que dói”. Estas reflexões, inevitavelmente, me fizeram pensar em Meltzer, que, em sua conceituação de um conflito estético estruturante no desenvolvimento da mente, destaca a dor que reside no mistério, na qualidade enigmática dos lindos objetos que percebemos. Este conflito beleza/mistério pode impulsionar a busca do conhecimento (Meltzer, 1988).

Reconheci numa fala de Anahy a respeito de “ter filhos machos” a única dimensão possível para minhas reflexões. Meu comentário, inevitavelmente, será *um cisco na vastidão do pampa* de significados possíveis deste belo (e misterioso...) filme.

Em 1922 Freud (apud Meneghini, 1972) escreveu a Arthur Schnitzler, um escritor que nunca conheceu: “(...) *tenho assim a impressão que você sabia intuitivamente – ou melhor, em conseqüência de uma auto-observação sutil – tudo aquilo que eu descobri graças a um trabalho laborioso praticado sobre outrem. Sim, creio que no fundo de você mesmo, você é um investigador das profundezas psicológicas (...)*”. Ousaria acrescentar que muito (talvez principalmente) Freud descobriu a partir de sua auto-análise.

Alimentada destas fontes, sei que posso apenas falar do “meu filme” *Anahy de las Misiones*. Assim, procurei buscar na observação de mim mesma o rumo deste meu pensar. O que percebi em mim? Um crescente sentimento de familiaridade, talvez de “apropriação” das imagens que surgiam: “*O umbu!, meu primeiro impacto. Árvore símbolo do Rio Grande do Sul, cuja lenda aprendi em meus primeiros anos escolares e que nunca esqueci. O chimarrão!, de que tanto gosto e que aprendi a tomar com meu avô, que faleceu quando eu tinha nove anos de idade. A linguagem!, termos tão familiares, tão “gaúchos”... Um crescente sentimento de “bá!, o Paulo José é gaúcho! Será que a Araci Esteves também é? Conheço o Sérgio Silva, o diretor, gaúcho! Bá!, música do Celso Loureiro Chaves, gaúcho! O Tabajara Ruas colabora no roteiro!*” Reconheci-me entusiasticamente gaúcha, ouvindo em Anahy ecos





de Ana Terra, da Bibiana que escuta o vento – personagens míticos, formadores da povo gaúcho, na obra de Erico Veríssimo.

E encontrei, assim, meu condutor nestas reflexões: a formação da identidade. Parece-me ser este um filme de personagens míticos, no sentido de Campbell (1988), “*aquilo que os seres humanos têm em comum se revela nos mitos, e todos precisamos contar nossa história, compreender nossa história*”. Diz Anahy sobre o boi tatá, mito dos pampas, que “*a sustança da comida fica no corpo da gente*”. O boi tatá se alimenta de olhos. Das múltiplas visões (olhos) de mundo de que nos alimentamos, tendo a família como núcleo e fundamento, temos que “guerrear” até chegar – se possível – à nossa própria. Campbell (1988) descreve a jornada do herói (aqui, os personagens do filme) “*não como um ato de coragem, mas como uma vida vivida em termos de auto-conhecimento*”. Assim “vi” este filme.

A impactante cena inicial nos apresenta o pampa imenso. À medida que a câmara vai se aproximando, a família de Anahy começa a ser percebida. Inicialmente como uma unidade indiferenciada. Só com o avanço da câmara vão-se delineando e identificando os seres individuais. No decorrer do filme, com os conflitos que surgem – em geral acionados pela entrada de um “estranho” (um terceiro) –, cada personagem vai assumindo estatura pessoal, e os caminhos/destinos se vão diferenciando. Como no desenvolvimento do ser humano, a partir de um núcleo familiar fechado em direção à luta pela conquista de si mesmo e de seu destino, sempre através de vínculos.

O que nos mostra – entre tantas outras possibilidades – este filme, deste vértice que privilegiei? Várias possíveis atitudes e caminhos desde este núcleo familiar que, em meio aos horrores da guerra e da morte, busca viver intocado por esta realidade, suficiente em si mesmo. Como na relação inicial, fantasiada, mãe/bebê?

O que desde logo me chamou a atenção foi o fato de ser esta uma família sem pai, daí, talvez, também a dimensão de mãe-terra de Anahy. Mãe que “mata” o homem-pai, como fez Anahy no início do filme? Simbolicamente mãe que exclui o pai da relação familiar? Também mãe fonte de toda a sabedoria, provedora e cuidadora. Mas que estabelece uma relação que os filhos precisam desafiar, enfrentar, na construção de suas individualidades.

O que vai-se delineando, pouco a pouco? A cada aproximação de uma figura masculina, estabelece-se o conflito e o encaminhamento de trajetórias de responsabilidade pessoal. E a sexualidade, como elemento condutor da identidade, é também fio condutor da narrativa.

Caminhos distintos vão sendo construídos. Teobaldo encontra a possibilidade de libertar-se deste núcleo familiar (desta mãe?) sufocante, ao ligar-se à figura masculina-parental, ainda que jovem, *de vontade livre* – talvez idealizada, um jovem





Eneida Iankilevich

disposto a tudo pela “independência”. Mas ainda é uma independência “subtraída” da mãe com a ajuda de Solano, irmão mais velho, também figura substituta de pai. Há alguma insinuação de homossexualidade na relação escolhida por Teobaldo, coerente com o contexto. A saída precisou ser feita sem o conhecimento da mãe, que, dizem os filhos, “não suportaria/permitiria” esta atitude. No confronto subsequente, Solano, o coxo que aos poucos vai se delineando como a mente mais livre entre os irmãos, ergue-se diante da mãe com a autoridade provinda da liberdade de estar neste caminho “*por escolha e gosto (fiquei por vontade própria)*”, e pronuncia a admirável fala: “*dar guarida prós seus é também respeitar os seus quereres*”. Teobaldo morre, mas o faz decidindo seu destino.

Enquanto isto, Leonardo, “*filho de pai sabido e de gozo da mãe*”, adolescente característico, “emburrado”, não encontra espaço para a necessária transgressão que marca a possibilidade da individuação. Mesmo a sexualidade lhe é “concedida” pela mãe, que “lhe ensina” a masturbação e possibilita a virilidade, “conseguindo-lhe” a mulher Picuna. Se chega a chocar e enraivecer a violência com que Leonardo recusa a esta o direito de “ser”, podemos pensar que a trata como se sente tratado: invadido, sem um mínimo espaço – sequer mental – de privacidade. E é também assim que faz frente ao sentimento de desamparo ante o primeiro sinal de não onipotência da mãe, que não pôde evitar a saída de Teobaldo: pela tentativa de subjugar Picuna. Assim vamos percebendo a figura de pai que o rapaz vai construindo: um pai covarde, que se aproveita da fragilidade do outro (o caramuru que dois homens, que Leonardo encontra, perseguem). Uma figura parental que Leonardo desafia: “dois contra um!”, talvez uma menção ao pai que, como a mãe, não o ajuda na conquista de um espaço de privacidade, que o larga à sanha engolfadora da mãe. E exerce sua rebeldia, o necessário “confronto generacional” com esta figura paterna que, então, o humilha, roubando-lhe a dignidade e, por fim, o mata concretamente, como a ausência de um pai que o “salve” da mãe sedutora/dominadora mata sua mente, sua capacidade de amar. Teria ele buscado a morte para não matar a mãe, efetivamente – pelo ódio –, ou simbolicamente, pela ameaça de incesto? (Vale lembrar que Anahy “compartilhou” a primeira relação sexual de Leonardo.)

Através dos olhos de Luna, cuja sexualidade emergente a mantém acordada, vendo a “cobra de olhos”, vislumbra-se outro caminho. Uma saída criativa, que passa pelo reconhecimento da existência de um casal que se une com paixão e prazer, com alegria, amor e consideração um pelo outro, como testemunhou na união de Solano e Picuna.

Assim, enquanto ouve os ruídos da consumação da “macheza” do irmão Leonardo (uma relação estéril, veja-se como Picuna participa apenas como receptáculo, objeto do impulso sexual, da descarga de Leonardo), reage de forma infantil, despin-





do-se de sua sexualidade genital em busca do regaço da mãe que “goza” a realização da virilidade do filho amado. Em compensação, a visão do casal que se ama genitalmente, que se busca e se dá, um casal amoroso, adulto, do qual está excluída, gera nela a capacidade de tomar o próprio destino nas mãos, responsabilizando-se por isto. É o casal parental, “inspiracional”, que lhe permite ir em busca de sua escolha – da qual resulta a concepção de uma nova vida, um fruto.

Uma última palavra sobre o amor maduro, conforme nos ensina Anahy: este amor não é possível se dirigido àqueles que se imagina ter sido, um dia. O amor maduro exige o reconhecimento da realidade da passagem do tempo, inclusive.

O maravilhoso final deste filme reproduz, em sentido inverso (a câmara agora se afasta) a cena inicial. Mas ali vai um grupo diferente: há um casal adulto que se escolheu e planeja ter filhos, há uma mulher que carrega em si a vida que concebeu do amor que escolheu e há uma Anahy que ensina a dor de parir, de gerar, mas que “*se decidiu: daqui pradelante vamos seguir no mesmo caminho, sempre adelante*”, não mais necessariamente alimentando-se da aniquilação, da morte. Uma Anahy que se conscientiza de ter sido “*crente que podia entortar a natureza*”, mas que, ao admitir a impossibilidade disto, reconhece (para o filho) que “*ainda tenho contentamento: vancê e aquelas duas lá*”. Contentamento legítimo, dos vínculos genuínos com entes amados, não possuídos. Mas precisou “*soltar a brabeza, antes que a tristura lhe afogue na goela*”. Suportar a dor e as perdas inevitáveis da vida – talvez a única força possível.

Neste sentido, lembrei-me da análise de um menino extremamente inibido, limitado apesar de todo o seu potencial, “*que não conseguia chutar a gol*”, mas também “*nem se importava de os pais serem separados, isto aconteceu quando era tão pequeno, nem lembrava mais*”, que me declarou, próximo da alta, como era doloroso para ele, reconhecia agora, ter que deixar de estar com um dos pais quando ficava com o outro. Mas da capacidade (que agora conhecia) de suportar esta dor sem aniquilar-se como indivíduo, também veio a possibilidade de “chutar a gol” em sua vida, usar sua agressão de forma positiva.

A cena final deste filme, verdadeira provocação criativa, em que a câmara se afasta, mostrando a vastidão do pampa e enfocando um precipício/ruptura, por ser aberta em suas proposições, parece-me muito próxima daquilo que eu gostaria de conseguir dos encontros psicanalíticos, para meus pacientes e para mim: as condições para construir o próprio andar, mesmo sem conhecer os possíveis “precipícios” do caminho. Condições as mais amplas e múltiplas possíveis, como a grande angulação que nos oferece esta cena final, que propõe novas questões – a melhor forma de continuarmos vivos e humanos.

Obrigada.





Eneida Iankilevich

Referências

- CAMPBELL, J. (1988). *O Poder do Mito*. São Paulo: Palas Athena, 1991.
- GISH, L. (1929). A Tela Prateada. In: *O Tesouro da Enciclopédia Britânica*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.
- MELTZER, D. (1988). *A Apreensão do belo*. Rio de Janeiro: Imago, 1995.
- MENEHINI, L.C. (1972). *Freud e a Literatura*. Porto Alegre: UFRGS, 1972.

Eneida Iankilevich

Rua Barão de Ubá, 162/502
90450-090 – Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: eneida@sppa.org.br

© Revista de Psicanálise – SPPA





Cem anos de Psicanálise. Revisitando os clássicos





Atenção montador
a página **354** é branca





Atuação homicida como defesa contra ansiedades psicóticas*

*Luiz Carlos Meneghini***, Porto Alegre

* Trabalho apresentado como contribuição ao item *Temas Livres* no IV Congresso Psicanalítico Latino-Americano, no Rio de Janeiro, em julho de 1962. Publicado em *Freud e a Literatura*. Porto Alegre: UFRGS, 1972, p. 81-104.

** Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, falecido em 07/05/1999.

Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999 □ 355





A primeira contribuição trazida pela psicanálise à compreensão das atuações criminais é constituída pelo trabalho de Freud, publicado em 1916, *Os Delinqüentes por Sentimento de Culpa*. As idéias básicas apresentadas por Freud neste trabalho são assim sintetizadas por ele em 1923, em publicação posterior:

*“Foi uma surpresa verificar que um incremento neste sentimento inconsciente de culpa pode transformar um indivíduo num criminoso. Mas se trata de um fato indiscutível. Em muitos criminosos, especialmente nos jovens, é possível descobrir um muito poderoso sentimento de culpa que existia antes do delito e que constituía, portanto, não o seu resultado mas o seu motivo. É como se tivesse constituído um alívio o poder ligar este sentimento inconsciente de culpa a algo real e imediato”.*¹

Surge assim já bem clara nas conclusões de Freud a idéia de que a atuação criminal pode surgir como solução para uma forte tensão conflituosa, decorrente de um *superego* exigente e severo.

Entretanto, é no trabalho de Schilder e Keiser, de 1936, *A Study in Criminal Agressiveness*, que se delineia claramente a idéia da atuação criminal servindo como mecanismo de defesa, como se verifica nesta parte de suas conclusões:

*“... em conclusão, sustentamos que em muitos casos a ação agressiva constitui um estado reativo contra um sentimento de passividade. Esta passividade freqüentemente é sentida como idêntica a impulsos homossexuais e temores de abuso anal, e muitas vezes o indivíduo a percebe como sentimentos de feminilidade. Em conseqüência disto tenta dominar seu sentimento de feminilidade pondo em ação aqueles atributos que comumente se consideram como sinal inequívoco de masculinidade, isto é, conduta agressiva”.*²

Bergler, em 1943, considera o trabalho de Schilder e Keiser como de muito valor clínico, por introduzir, pela primeira vez, o elemento de mecanismos de defesa na explicação da conduta de criminosos reais, mas pensa que, embora corretos, os dinamismos descritos por aqueles autores representam apenas o nível superficial dos

1. FREUD, Sigmund. The ego and the id. In: *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London, Hogarth, 1961. v. 19, p. 52.

2. SCHILDER, P. & KEISER, A. *A study in criminal aggressiveness*. Genetic Psychology Monographi, Worcester, Mass., 18:5, 6, 1934. apud BERGLER, E. El mecanismo de criminosis. *Revista de Psicoanálisis*, Buenos Aires, 3:70, 1945.





fenômenos. Para Bergler, subjacente a este nível, encontra-se no criminoso, em planos mais profundos, em forma constante, uma oralidade de tipo específico. Desenvolve então Bergler suas hipóteses sobre o mecanismo de criminoso, acentuando que a oralidade, neste caso, não se refere à procura da satisfação de um desejo infantil, mas sim à vingança pela negação oral.

Este aspecto de fixação a níveis orais nos delinquentes, bem como este caráter regressivo de sua conduta já ficara demonstrado no livro de Alexander e Healy, *As raízes do crime*.

Não pretendo fazer aqui uma revisão bibliográfica completa dos trabalhos subsequentes que confirmaram as idéias até aqui expostas, mas desejo mencionar apenas alguns trabalhos feitos em nosso meio sobre os psicodinamismos da ação criminal.

Estudando o sintoma *furto* em grande número de adolescentes institucionalizados, Zimmermann publicou em 1950 um trabalho de cujas conclusões julgo deva estacar o seguinte:

“... o sintoma furto é precedido por uma situação de perda do objeto amoroso ao qual os pacientes se acham intensamente fixados e dependentes do plano oral [...] o sintoma furto representa, possivelmente, uma medida defensiva contra a depressão conseqüente à perda de objeto” (o destaque é meu).³

Em 1957, Celestino Prunes apresentou à Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro um trabalho, produto da investigação analítica de um caso durante trinta e sete sessões, que lhe permitiu, entre outras, a seguinte conclusão:

“Embora concordemos com Bergler na aceitação de uma agressão oral básica como fundamento da criminalidade em geral, até mesmo específica quando se trata de crimes contra a propriedade, é nossa impressão que impulsos destrutivos vêm dar o colorido e a forma à ação motora na criminalidade contra pessoas, tal como acontece no presente caso, em que impulsos destrutivos anais e uretrais reforçam a agressividade oral”.⁴

Entretanto, a proposição de que a atuação criminal serve como uma defesa patológica do *ego* aparece, segundo penso, claramente formulada no trabalho publicado por Dalmau em 1955. Entre seus comentários destaco o seguinte:

3. ZIMMERMANN, D. Aspectos Psicológicos do Sintoma: Furto em Adolescentes. Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, 4. Porto Alegre, nov. 1950. *Arquivos*. Porto Alegre: Selbach, 1950, p. 28.

4. PRUNES, C. Início da Análise de um Delinqüente. Trabalho apresentado à Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro em março de 1957.





Luiz Carlos Meneghini

“1 – O assunto apresentado é a utilização de conduta anti-social como uma defesa patológica do *ego*. Um surto psicótico é evitado pela atuação de energia destrutiva através de um ato criminoso.

2 – Por meio deste mecanismo, a sociedade assume o papel de *superego* e libera o indivíduo de sua tensão intrapsíquica. O equilíbrio dentro da personalidade é preservado às expensas da sociedade.

3 – Dois casos são apresentados para ilustrar esta tese. Ambos mostram sintomatologia psicótica incipiente como tensão crescente, que é aliviada centrifugamente numa ação criminosa. A sintomatologia psicótica persiste através desta operação.

4 – Por meio de um ato anti-social o paciente maneja culpa consciente, ao invés de ser torturado por culpa flutuante devida a uma luta interna inconsciente”.⁵

Finalmente, conclui Dalmau:

“A conduta criminal pode ser usada pelas pessoas como um modo de aliviar grave tensão intrapsíquica que ameaça o ego e assim evitar um surto psicótico. O ato criminoso serve, portanto, como um “equivalente psicótico”, enquanto que a integridade do ego fica conservada”.⁶

Trabalhando no Instituto Psiquiátrico Forense de Porto Alegre (Manicômio Judiciário) desde 1952, examinando diariamente para fins de justiça pacientes que cometeram os mais diversos tipos de delito, pude logo comprovar, através de um grande número de pacientes, principalmente em homicidas, a exatidão das conclusões do autor antes citado. Reuni, então, algumas das observações mais significativas de que dispunha e apresentei, em 1957, uma comunicação à Sociedade de Neurologia e Psiquiatria do Rio Grande do Sul. Mostrei, nessa comunicação, alguns pacientes com passado exuberante em sintomas neuróticos – e, eventualmente, com episódios psicóticos – que, pouco antes do delito apresentavam exacerbação franca de sintomatologia, com aumento progressivo de ansiedades, de tipo paranóide e depressivo; tudo indicava a próxima eclosão de um surto psicótico, com colapso do ego. Em alguns casos, precedendo o delito, aparecia uma situação real ou fantasiada de perda de objeto, com ansiedades depressivas logo transformadas em ansiedades persecutórias. Surgia, então, a atuação criminal, preferentemente de tipo homicida e de dinamismos psicóticos francos, com a expressão plástica e atuação de fantasias inconscientes muito regressivas; internados estes pacientes para exames, apresentavam-se já desaparecidos os sintomas psicóticos, o ego estava já mais integrado, permanecen-

5. DALMAU, C. Criminal behavior as a pathologic ego defense. *Archives of Criminal Psychodynamics*. Washington, D.C., 1(3):561, 1955.

6. *Ibid.* p.562.





do apenas presentes os sintomas neuróticos e traços de caráter anteriores ao delito. Mostrei como também, muitas vezes, fracassava a defesa patológica representada pela atuação criminal, e o paciente regredia para uma psicose esquizofrênica. Ao final da minha comunicação, sugeri que os trabalhos da escola de Melanie Klein, relativos às etapas primitivas do desenvolvimento e às ansiedades ligadas à posição esquizo-paranóide e à posição depressiva, poderiam trazer grande esclarecimento à compreensão das atuações criminais que na ocasião discuti, pois eram nelas facilmente verificáveis tais ansiedades psicóticas.

Com efeito, já num trabalho publicado em 1934, comenta Melanie Klein não ser a fraqueza ou a falta de um superego a causa da conduta característica dos criminosos e associas. Pelo contrário, a presença de impulsos muito destrutivos, ligados ao sadismo oral, anal e uretral, conforme teve oportunidade de verificar com sua técnica de análise infantil, levaria à formação de um superego extremamente severo e exigente. Estes conflitos, não sendo resolvidos satisfatoriamente na infância, o círculo vicioso entre ódio, ansiedade e impulsos destrutivos não pode ser resolvido e o indivíduo permanece sob a tensão de situações de ansiedade primitiva e retém os mecanismos de defesa próprios a esta etapa primitiva. Afirma então Melanie Klein:

*“Se, então, o medo do superego, seja por motivos internos ou intrapsíquicos, excede certos limites, o indivíduo pode ser compelido a destruir pessoas e esta compulsão pode formar a base para o desenvolvimento seja de um tipo de comportamento criminoso, seja de uma psicose. Assim, vemos que as mesmas raízes psicológicas podem desenvolver-se para a paranóia ou para a criminalidade. Certos fatores levarão, no criminoso, a uma maior tendência a suprimir fantasias inconscientes e a fazê-las atuar na realidade. Fantasias de perseguição são comuns a ambas as condições; é porque o delinquente se sente perseguido que ele trata de destruir os outros”.*⁷

Todo o desenvolvimento ulterior da obra de Melanie Klein vem trazer valiosos esclarecimentos à compreensão das atuações criminais; entre estes, devem ser citados a valorização que deu ao papel do instinto de morte, seu estudo sobre as etapas primitivas do desenvolvimento, com o estabelecimento das posições esquizo-paranóide e depressiva, o estudo dos mecanismos destas etapas primitivas, especialmente do papel da dissociação e da identificação projetiva na vida mental. Num de seus últimos trabalhos – *Inveja e Gratidão* – Melanie Klein volta a abordar, especificamente, o problema das atuações criminais, quando comenta o perigo que represen-

7. KLEIN, M. On criminality. In: *Id. Contributions to psychoanalysis*. 2.ed. London: Hogarth, 1950. p.280.





Luiz Carlos Meneghini

ta para a personalidade o dar-se conta, subitamente, da dissociação de suas partes perigosas:

*“É bem possível que o indivíduo que inesperadamente comete um crime ou tem um episódio psicótico, se tenha dado conta, de forma repentina, das partes perigosas dissociadas em sua personalidade. Conhecidos são os casos de pessoas que procuram ser presas para se impedirem de cometer um crime”.*⁸

Dentre os seguidores de Melanie Klein, duas contribuições devem ser especialmente mencionadas, sobre o presente tema.

A primeira delas está contida nas *Notas sobre a Teoria dos Instintos de Vida e de Morte*, de Paula Heimann nas quais esta autora, comentando os crimes sádicos, afirma a certa altura:

“Eu proporia que a teoria dos dois instintos básicos de Freud, em luta um contra o outro, e a idéia do instinto de morte defletido para fora pelo instinto de vida, nos possam dar uma idéia das forças em jogo. Penso justificar-se a hipótese de que, em casos de crueldade brutal, como que ocorre uma espécie de desastre instintivo, de que a fusão entre os dois instintos primários por alguma razão foi rompida, e de que o instinto de morte se aguça dentro do próprio indivíduo em um grau extremo, sem qualquer mitigação pelo instinto de vida; assim, a última defesa do indivíduo é a mais primitiva, isto é, a crua deflexão sobre uma vítima do perigo interno de um sofrimento atroz e de morte. Não sugiro que o assassino vivencie, por qualquer modo consciente, sua própria e ameaçadora catástrofe interna, ou que atue num estado de pânico consciente, mas penso que suas ações só podem ser compreendidas partindo-se do pressuposto de que ele está possuído dum impulso frenético em encontrar uma vítima como substituto de si mesmo. Esta suposição, por si só, me parece explicar a completa ausência de qualquer empatia para com o sofrimento da vítima, a necessidade de tantos detalhes selvagens quanto possíveis no ato homicida e a satisfação obtida com os sofrimentos da vítima (satisfação erroneamente considerada como de natureza sexual). Devido a alguns processos semelhantes em nível mais profundo – que, na falta de conhecimentos mais seguros, denomino catástrofe instintiva – o assassino deve sentir a fúria da força da morte dentro de si mesmo, num grau tão intenso – porque

8. KLEIN, M. *Envy and gratitude*. London: Tavistock Publications, 1957. p.75.





*não está controlado pelo instinto de vida – que somente um desvio para fora dele poderia salvá-lo”.*⁹

Creio, partindo da observação que tenho feito em grande número de pacientes homicidas, que esta situação de catástrofe instintiva, mencionada por Paula Heimann, é geralmente desencadeada pela perda de um objeto amoroso e, na impossibilidade de elaborar a depressão conseqüente, o homicida regride à posição esquizoparanóide e, por identificação projetiva, vê na vítima suas próprias partes perigosas, que procura, então, aniquilar. Já mencionei o trabalho de Zimmermann sobre o sintoma furto, no qual também aparecia, precedendo a ação delituosa, uma situação de perda de objeto, sendo a depressão conseqüente elaborada defensivamente através do furto.

Recente trabalho de Hyatt Williams vem confirmar esta hipótese. Destaca ele, baseado na investigação realizada por meio do tratamento analítico de sete homicidas, dos quais publica duas observações, o papel das ansiedades persecutórias e depressivas no desencadeamento desse tipo de atuação que visa a escapar da posição depressiva, mostrando também a importância dos processos dissociativos e da qualidade destrutiva da inveja nestes pacientes. Afirma ele em suas conclusões:

*“... foram obtidas suficientes indicações que me permitem sugerir que existe um padrão ou síndrome que pode ser visto em homicidas. Variações podem ocorrer, é claro, mas os mesmos componentes básicos estão sempre presentes. Há uma enorme quantidade de ansiedade persecutória, mas isto não nos deve obscurecer o surpreendente montante de compaixão que também está presente em alguns assassinos. O suicídio não está longe, muitas vezes, e parece que, em alguns casos, a posição depressiva não foi senão por muito pouco elidida. Estou cômico de que pode parecer que enfatizo os elementos depressivos à custa do componente persecutório, mas assim faço porque, até aqui, os elementos depressivos não têm sido suficientemente reconhecidos”.*¹⁰

Assim, revisada a bibliografia de que pude dispor e formuladas minhas hipóteses sobre a dinâmica da atuação homicida, desejo agora apresentar, em forma sintética, três observações clínicas que julgo sejam bastante demonstrativas das idéias até aqui expostas. Trata-se de pacientes internados no Instituto Psiquiátrico Forense de Porto Alegre, por determinação judicial, para fins de observação. Muito embora os

9. HEIMANN, P. Notes on the theory of the life and death instincts. In. KLEIN, M.; HEIMANN, P.; ISAACS, S.; RIVIÉRE, J. *Developments in psychoanalysis*. London, Hogarth, 1953. p.329.

10. HYATT, Williams A. A psychoanalytical approach to the treatment of the murderer. *The International Journal of Psycho-Analysis*, London, 41:538, 1960.





Luiz Carlos Meneghini

dados não tenham sido colhidos através de tratamento analítico – sabidamente de difícil aplicação neste tipo de doentes e, especialmente, pelas enormes dificuldades que criaria na relação transferencial a minha função no hospital em face destes pacientes – as formulações e conclusões aqui expostas se baseiam em investigação feita por meio de numerosas entrevistas e em dados indiretamente colhidos que, pela necessidade de ser breve, não podem ser todos aqui referidos.

O primeiro dos pacientes, Agenor, é um homem de cor preta, com trinta e nove anos de idade, natural do norte do país. Nasceu em família pobre, filho mais velho de um pedreiro; tem uma irmã, quatro anos mais moça, professora primária. Seus pais vivem ainda. Criou-se com eles e alfabetizou-se, dos nove aos dez anos, passando logo a trabalhar como ajudante do pai. O primeiro contato sexual ocorre aos quinze anos com uma prostituta, sendo este por muitos anos, o tipo de atividade genital mantido. Aos vinte e um anos, contraiu um cancro venéreo, tratado com arsenicais e bismuto. Logo depois, passou a sentir-se muito deprimido, angustiado, com muitas queixas hipocondríacas referidas ao aparelho digestivo que o mantinham sempre à procura de médicos e tratamentos. Chegou, inclusive, a ser hospitalizado para investigações clínicas sobre o aparelho digestivo. Um dos últimos médicos que consultou no norte sugeriu-lhe, pela falta de resultado com os tratamentos medicamentosos até então feitos, uma mudança de clima. Foi assim que chegou ao Rio Grande do Sul, onde residiu, sucessivamente, em seis cidades do interior do Estado. Numa delas foi processado e absolvido por ter ferido à faca um indivíduo que, segundo disse, lhe havia feito insinuações de ser ele homossexual. Trabalhava sempre como pedreiro. Inconscientemente temeroso das partes agressivas de sua personalidade, em cada cidade em que chegava, fazia, no mesmo dia, uma visita ao delegado de polícia, explicando sua conduta pela necessidade de que as autoridades soubessem como era honesto e trabalhador, além do que assim poderiam auxiliá-lo em caso de doença e lhe indicarem bons empregos. Numa das cidades conheceu uma mulher com a qual se amigou e viveu por dois anos, única ligação estável que teve em toda a sua vida. Sentia-se muito protegido por ter uma casa onde dormir à noite e não precisar ir a bares, onde temia envolver-se em conflitos. Ao cabo de dois anos foi abandonado pela mulher, julgando que ela assim o teria feito por não haver compreendido como ele era honesto e trabalhador, o que, em estratos mais profundos, correspondia a um temor de haver sido rechaçado por suas partes más e destrutivas. Ficou bastante entristecido, abandonou o emprego e a solução que encontrou foi mudar-se de cidade para *esquecer tudo*. Foi, então, para outra cidade mas, no novo emprego, começou logo a sentir grande ansiedade persecutória. Projetou, então, num companheiro de trabalho, uma parte dissociada de sua personalidade, vendo-o como muito agressivo, implicante e provocador. Estas ansiedades persecutórias foram-se exacerbando em

362 □ Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999





poucos dias, até apresentarem um quadro francamente psicótico, ouvindo do companheiro insinuações de homossexualidade. Ao cabo de um mês, disse que não conseguiu mais suportar as provocações que o outro lhe fazia, quando ouviu acusações à honra de sua mãe. Atacou, então, a vítima com uma faca, pelas costas, quando o outro se encontrava abaixado, trabalhando. Contou-me que havia agido assim, porque o outro o atacara primeiro com um canivete e precisara defender-se. Durante vários meses de internação no hospital, mostrou-se muito bem adaptado, sem sinais psicóticos, apenas com traços bastante esquizóides. Aos poucos foi-se verificando que o paciente, ao perder seu objeto amoroso, na impossibilidade de elaborar a depressão daí resultante, dissociara uma parte perigosa e hostil de sua personalidade, projetando-a na vítima e nela tentando aniquilá-la, numa defesa patológica com a qual fugia da desintegração psicótica para a qual estava paulatinamente regredindo.

O segundo caso é o de Geraldo, homem de quarenta e quatro anos de idade, que esteve por mais de dois anos internado em nosso hospital, inicialmente para observação e depois para cumprimento de medida de segurança. É, por ordem de nascimento, o sexto e o mais moço dos filhos do primeiro casamento do pai, pequeno agricultor no interior do Estado que, segundo diz o paciente, era homem bom, mas muito enérgico. Quando Geraldo tinha um ano, sua mãe morreu e, quatro anos mais tarde, seu pai casou outra vez, sobrevivendo desta segunda união também muitos filhos. Eram pobres, e desde pequeno trabalhava na roça. Tinha muito ódio da madrasta e lembra-se da raiva que teve dela quando ouviu suas queixas de que estava tirando o pão dos filhos, por pagarem uma professora que vinha à casa ensinar Geraldo e seus irmãos. Conteve nesta ocasião sua raiva, pois não queria ser chamado de revoltado pela madrasta. Estes choques em casa seguiram até os dezoito anos, quando deixou a casa paterna, por ter sido recriminado pela madrasta, que o responsabilizara pela fuga de algumas ovelhas confiadas à sua guarda. Geraldo não podia suportar que o considerassem vagabundo, descuidado ou revoltado e diz que era surrado pela madrasta por se recusar a misturar-se com os peões. Sentou praça na Brigada Militar, onde se tornou um fanático do regulamento, que, afirma textualmente, conhecia até nas vírgulas. Procurava ser eficiente nas funções que lhe eram atribuídas e fez assim boa carreira militar. Na revolução de 1932, recusou uma promoção por considerá-la imerecida. Alguns anos mais tarde, conheceu sua esposa, mulher viúva, alguns anos mais velha do que ele, bastante neurótica e que sofria de “um ressequimento intestinal”.

Não tiveram filhos. Em pouco tempo começou a ter discussões com sua mulher. Repetia-se o antigo conflito familiar, já agora identificado Geraldo com sua madrasta: sua mulher tinha um filho do primeiro casamento, pessoa em que Geraldo colocou sua parte desvalorizada, revoltada, não cumpridora dos deveres, precisa-





Luiz Carlos Meneghini

mente o oposto daquilo que aparecia no soldado eficiente e obsessivo dos regulamentos militares. Vivia desesperado com o enteado, que considerava como a sua vergonha em todas as cidades em que moravam, temendo que o procedimento do rapaz o comprometesse com seus superiores. Aos poucos sua atitude intolerante com pequenas faltas foi surgindo também no quartel com os subordinados e no trato com os funcionários civis das delegacias de polícia onde servia.

Com muito esforço, fez um curso de aperfeiçoamento, sendo promovido, como primeiro de sua turma, a oficial. Designado para um batalhão na fronteira, comprou uma casa e instalou-se razoavelmente. Continuavam, porém, as discussões com a mulher, a propósito da conduta do enteado. Assoberbado pelas novas funções que tinha como oficial, procurava compensar suas deficiências trabalhando até altas horas da noite; alimentando-se mal, sentia-se fraco e desnutrido, com memória fraca, manejando com dificuldade a escrituração do batalhão e, à noite, caía adormecido sobre os livros de contabilidade. Começou a ficar também impotente com a mulher. Pediu uma licença para tratar-se mas, voltando ao serviço, continuou tudo como antes e passou a envolver-se em incidentes com os sargentos, que perseguia com exigências e rigorismo disciplinar. Com um dos sargentos, Solano, teve incidente mais sério e sentiu-se abandonado pelo comandante, que até então o considerava muito, quando foram os dois punidos por estarem com questiúnculas, prejudicando a boa marcha do serviço. Considerou-se abandonado, desvalorizado pela incapacidade frente às tarefas e temeroso por sua carreira. Para escapar destas ansiedades depressivas, rechaçando seu ódio e revolta de filho abandonado, como já fizera antes com o enteado, projeta em Solano esta parte sua, sentida como perigosa. Começa, então, a julgar-se perseguido pelo sargento. Passa longe da casa de Solano, para evitar provocações, pois crê ouvir palavrões que este lhe dirige. No dia anterior ao crime, já francamente psicótico, Geraldo diz ter escutado Solano comentar, numa roda de sargentos, que ele, Geraldo, era enganado pela mulher. Passa a noite, então, desesperado, no quartel. Sente toda sua vida e carreira destruídas por Solano, pensa em suicidar-se. Redige longa petição ao comandante, historiando tudo que julgava Solano lhe fizera. A esta petição, já de madrugada, acrescentou um dramático adendo:

“Perdoai-me Senhor, se vier a fracassar e não mais puder continuar suportando estes mares de calúnias de que venho sendo vítima desde a infância!... Sou um espírita que se acovarda diante da missão por não ter a fibra suficiente que exige a doutrina de Alan Kardec... 28.3.55. Gê”.

Na manhã seguinte, encontrando Solano num corredor deserto do quartel, empurrou-o para dentro de uma peça escura e disparou por três vezes seu revólver,





matando o sargento: “*Não me lembro o que eu disse a ele... ele gritou e levou a mão à arma, entrando no quarto escuro... fiquei meio assim porque já andava meio doente, com muita fraqueza e não dormia mais. Nem sei como é que tirei o revólver do coldre. Depois disseram que o Solano estava desarmado, mas eu sei que esconderam a arma dele e fizeram uma tapeação*”.

Internado pouco depois, Geraldo não apresentava mais sinais psicóticos. Relacionou-se bem com os médicos, mas procurava colocá-los sempre no papel de superiores hierárquicos. Recusava, entretanto, misturar-se com os outros pacientes (suas próprias partes desvalorizadas) e, designado para supervisionar os serviços de alimentação do hospital, foi logo afastado pela rígida disciplina que queria impor aos demais internados. Neste caso, aparece bastante claramente a catástrofe instintiva que vinha-se processando no paciente e chegou ao clímax na noite que precedeu o crime, quando andou próximo ao suicídio. Encontrou em Solano, por identificação projetiva, um substituto em quem procurou aniquilar uma parte de si próprio, desvalorizada, rebelde e odienta, com a qual lutava desde a infância, e cuja raiz está provavelmente na depressão não elaborada quando da morte precoce de sua mãe. A dissociação e a projeção de suas partes más, com a conseqüente atuação foram uma defesa contra a depressão intolerável representada pela perda de seus valores e partes boas, simbolizadas em sua carreira militar que fantasiou destruída ao receber a punição do comandante.

Desejo ainda acrescentar um caso, já anteriormente publicado, uma vez que é dos mais elucidativos para confirmar estas hipóteses sobre os mecanismos de desencadeamento das atuações homicidas. Trata-se de João, homem de vinte e oito anos de idade, solteiro, sargento do exército, natural de um município da fronteira. Primogênito dos oito filhos de um pequeno criador de gado, viveu com os pais até os dezoito anos, freqüentando cursos regulares em escolas públicas e cursos particulares sobre assuntos que o interessavam. Teve seu primeiro contato sexual com quatorze anos, com uma prostituta; até os dezesseis anos, continuou, esporadicamente, com este tipo de contato, sempre com muito temor ao pai; nesta época contraiu um cancro sifilítico. Não procurou médico e, racionalizando sua conduta como receio de ser descoberto pelo pai, mas inconscientemente sentindo-se punido pelo caráter sádico de suas fantasias inconscientes ligadas ao ato sexual, procurou ele próprio tratar-se, incisando masoquisticamente sua adenite, sob dores atrozes. Mais adiante, comprovou, por uma reação de Wassermann, estar com sífilis; mesmo depois de curado pela penicilina, injetava-se anualmente doses fabulosas deste antibiótico, sempre movido por dúvidas obsessivas. Paralelamente, tornou-se fóbico, renunciando a qualquer atividade genital que só pretendia reiniciar depois de casado, com uma mulher *limpa*. Aos vinte anos se apresentou para o serviço militar e, transferido para uma cidade próxi-





Luiz Carlos Meneghini

ma, logo foi promovido e, por suas habilitações, designado para serviço burocrático numa repartição militar. Tentou durante muito tempo conseguir vaga num curso do Exército na Capital Federal; foi atendido poucos dias antes de cometer o delito. Morava só e, em sua casa, dava aulas particulares de aritmética, português e rudimentos de música. Tocava piano e violino. Aprendeu cuidados básicos de enfermagem e aplicava injeções nas pessoas da vizinhança. Era muito estimado por seus superiores hierárquicos, com muitos amigos na cidade em que morava. Conheceu Maria, a vítima, num trem. Ela trabalhava como empregada doméstica na mesma cidade que João. Desde o início achou-a muito bonita e atraente, mas a desprezava por sua profissão e por ser quase analfabeta. Ofereceu-se, nesta primeira conversa, para auxiliá-la a aumentar sua cultura. Depois disso Maria passou a procurá-lo com frequência. João tentou, então, encaminhá-la para um colégio, pois não se sentia à vontade nas aulas, uma vez que a aluna começava a tomar intimidades com ele. Temia muito ser descoberto pelos pais dos outros alunos e ter sua reputação como professor prejudicada. Aos poucos Maria foi-se tornando mais insistente, chegando a sugerir que deviam viver juntos. João ficava apavorado e, embora julgasse Maria muito atraente, julgava-a mulher de classe inferior; imaginava que ficaria muito depreciado, se mantivesse uma relação sexual com ela. Pude verificar que esta ambivalência do paciente era resultado de conflito entre seus objetos internalizados (representados, no momento, pelos pais dos outros alunos), sumamente proibidores e severos diante dos impulsos sexuais do paciente, para ele de caráter inferior, sujos, agressivos e perigosos, por estarem vinculados a fantasias inconscientes sumamente cruéis – como surgem manifestamente no delito mais tarde – e que o paciente dissociava de si próprio, colocando-os em Maria que, por identificação projetiva, se tornava assim extremamente ameaçadora e perigosa. Por isto, o assédio e propostas de Maria adquiriam para ele um caráter extremamente persecutório. Certa noite, ao chegar em casa, encontrou Maria completamente despida em sua cama, reclamando dele o coito. João diz ter argumentado com ela, usando toda a lógica que conhecia para dissuadi-la. Sua ansiedade foi tão grande, que saiu de casa à procura do senhorio para rescindir o contrato de aluguel da casa, único modo que encontrava em seu pânico para escapar de seus impulsos. Não encontrou, porém, o dono da casa e para lá voltou, terminando por concordar com os desejos de Maria, justificando-se que cedera para evitar o escândalo, e que os vizinhos ouvissem que tinha uma mulher em casa. Antes do coito, porém, colocou Maria sobre uma mesa, fazendo uma detida inspeção de seus órgãos genitais, procurando certificar-se de que ela não era portadora de alguma moléstia venérea. Não tranqüilizado, exigiu dela que tomasse um demorado banho quente, com bastante água e sabão. Para completar o ritual, desinfetou todo o corpo de Maria com álcool. Manteve, então, relações sexuais com ela, mas, no dia seguinte, quando Ma-

366 □ Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999





ria o procurou outra vez, sentiu-se enganado e atraído por ela, pois esperava que, satisfazendo-a da primeira vez, ela o deixaria em paz. Assim seguiram por alguns meses, João sempre muito angustiado, às vezes cedendo, outras vezes se negando. Tinham ruzgas freqüentes e algumas vezes seus impulsos sádicos já se manifestavam, espancando-a, o que justificava pela recusa de Maria em sair de sua casa.

Alguns meses mais tarde, João iniciou um namoro com moça de família socialmente bem situada, o que, por algum tempo, não foi descoberto por Maria. João sentia-se dividido entre a namorada, pessoa que idealizava e com quem pretendia casar e Maria, a amante, representante de seus maus objetos e de suas próprias partes desprezadas. Quando Maria descobriu o namoro, passou a ameaçá-lo de ir contar tudo à namorada, ameaça que o paciente vivenciava depressivamente, com a perda de toda a sua carreira, prestígio e futuro. Neste ínterim, conseguiu sua transferência para a Capital Federal, para o curso ambicionado, mas odiava profundamente Maria porque ela pedia para viajar com ele.

No dia do crime, visitando a namorada, Maria lá foi buscá-lo. Aterrorizado por sua amante procurá-lo na casa da namorada, sentiu-se destruído, perdido o casamento planejado e irremediavelmente comprometida sua carreira militar. Esta aproximação da amante com a namorada, que, num plano superficial, provocava seu temor de que a última descobrisse sua relação secreta com Maria, em planos profundos, como pude verificar, representava a aproximação de seus objetos maus e das suas próprias partes dissociadas más e perigosas com a namorada idealizada e com suas próprias partes valorizadas. Diante do perigo fantasiado de assim perder seus bons objetos e partes boas, temendo seu aniquilamento interno, busca saída na atuação criminal e vai destruir Maria, como vítima que elimina em substituição a si próprio. Pretextando um chamado urgente para aplicar uma injeção, sai com Maria para sua casa, discute violentamente com ela e termina por vibrar-lhe um golpe de serrote no pescoço, seccionando-lhe a carótida. Ela esvai-se em sangue, rapidamente, à sua frente, e João começou logo a fantasiar uma maneira de fazer desaparecer o cadáver, mas todas as fantasias concluíam por sua inviabilidade. Volta, então, à casa da namorada, onde janta. Torna à sua casa, surgindo-lhe, então, a idéia de esquartejar o corpo de Maria, fantasia sádica racionalizada pelo pensamento que ela cabia no caixote que tinha num depósito. Desarticula, então, pacientemente, os membros superiores e inferiores da vítima. Sentia-se muito angustiado e saía freqüentemente, indo até a rua para alimentar-se numa confeitaria. Mas, quando foi decepar a cabeça, comoveu-se muito, chorou copiosamente com pena de Maria e desistiu. Distribuiu o corpo assim despedaçado em duas malas e levou-as para um descampado, nos arredores da cidade. Hesitou muito, voltou duas ou três vezes lá, mas não teve coragem de enterrá-la. O modo como foi feito o esquartejamento mostra também, além da terrível irrupção





das fantasias sádicas do paciente com seus objetos primitivos, como a vítima representava partes dele próprio, das quais tentava em vão desvencilhar-se, o que fica mais manifesto ainda em sua impossibilidade de enterrá-la. A ansiedade depressiva surge novamente depois do delito, com a necessidade imperiosa de alimentar-se no curso do esquiteamento, já numa tentativa de recuperar o objeto perdido e as partes de si próprio projetadas em Maria. Vinte dias depois, as malas foram descobertas no descampado, e uma hora depois a polícia foi buscá-lo em sua repartição: os pedaços de Maria estavam embrulhados em tolhas de papel timbradas com o nome da repartição onde João trabalhava. A culpa e a necessidade de ser punido haviam feito com que João deixasse, por assim dizer, sua assinatura nas malas. Confessou imediatamente o crime, sentindo-se muito aliviado por fazê-lo. Quando ingressou no hospital, não apresentava já qualquer manifestação psicótica. Ao curso das entrevistas, comoveu-se muitas vezes ao relatar o crime, dizendo-se sempre pronto a pagar suas culpas na prisão pelo tempo que julgassem necessário.

Creio que os três casos aqui apresentados ilustram as idéias expostas neste trabalho sobre os principais dinamismos neste tipo de atuação homicida. Nos três pacientes é possível verificar que a atuação serviu como uma defesa patológica contra ansiedades psicóticas. Nos dois primeiros se observa a evolução rápida de um surto psicótico, que se esbate logo depois do crime; no último, desde os primeiros contatos com a amante, vai-se processando um contínuo afastamento da realidade, sendo toda a sua conduta cada vez mais determinada por fantasias inconscientes e ansiedades psicóticas até o momento do delito.

Observou-se também que, pela atuação criminal, o conflito intrapsíquico era transformado em conduta, numa defesa patológica do *ego* para evitar a desintegração representada pela psicose.

A perda do objeto amoroso, motivadora da ansiedade depressiva, no primeiro caso é representada pelo rompimento da única ligação amorosa estável da vida de Agenor; em Geraldo, num primeiro plano aparece o receio de perder sua carreira militar, intensamente carregada de catéxis libidinosas; em João a ameaça de depressão é provocada pela fantasia de perder a namorada, representante de seus bons objetos, quando dela se aproxima Maria.

Nos três casos, a impossibilidade de elaborar a depressão faz com que surja uma regressão à posição esquizo-paranóide, com intensa ansiedade persecutória, em todas as observações. Aparecem, então, os mecanismos defensivos próprios desta fase primitiva. As partes ameaçadoras e perigosas da personalidade são dissociadas e, por identificação projetiva, postas na vítima, na qual são vistos os impulsos e tendências inaceitáveis e que precisam ser, então, aniquilados, para evitar a catástrofe interna representada pela psicose ou pelo suicídio; a fantasia de suicídio foi manifes-





ta no bilhete escrito por Geraldo. No último caso, o de João, foi possível ver ainda, imediatamente após o crime, uma volta à posição depressiva, já com uma tentativa de elaboração do luto, através das refeições que fazia, procurando recuperar o objeto e suas próprias partes perdidas.

Finalmente, o sentimento inconsciente de culpa, apontado por Freud, como anterior ao delito, está também presente em todos os casos, servindo a sanção social como alívio para a ansiedade dos pacientes, pois representa castigo bem menor que a punição exigida pelo *superego* frente a fantasias inconscientes de índole tão destrutiva. □

Referências

- ALEXANDEB, F.; HEALY, W. *Las raices del crimen*. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina, 1946.
- BERGLER, E. El mecanismo le criminosis. *Revista de Psicoanálisis*, Buenos Aires, 3:65-99, 1945.
- DALMAU, C. Criminal behavior as a pathologic ego defense. *Archives of Criminal Psychodynamics*: Washington, D.C., 1(3): 555-63, 1955.
- FREUD, S. Criminals from a sense of guilt. In: Id. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogarth, 1957. v.14, p.332-3. Escrito em 1916
- . The ego and the id. In: Id. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogarth, 1961. v.19, p.1.66. Escrito em 1923.
- HEIMANN, P. Notes on the theory of the life and death instincts. In: KLEIN, M.; HEIMANN, P.; ISAACS, S.; RIVIÉRE, J. *Developments in psycho-analysis*. London: Hogarth, 1953. p.321-37.
- HYATT, W. A. A psychoanalytical approach to the treatment of the murderer. *The International Journal of Psycho-Analysis*. London, 41:532-9, 1960.
- KLEIN, M. *Envy and gratitude*. London: Tavistock Publications, 1957.
- . On criminality. In: Id. *Contributions to psychoanalysis*. 2.ed. London: Hogarth, 1950. p.278-91.
- MENEGHINI, L.C. Aspectos Dinâmicos do Crime Neurótico. *Revista Jurídica*. Porto Alegre: 31:40.9, 1958.
- . Considerações sobre alguns Aspectos Psicóticos no Delito. Comunicação apresentada à Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Neurocirurgia do Rio Grande do Sul, em março de 1957.
- PRUNES, C. Início da Análise de um Delinqüente. Trabalho apresentado à Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, em março de 1957.
- SCHILDER, P.; KEISER, A. A study in criminal agressiveness. *Genetic Psychology Monographs*, Worcester, Mass., 18:5, 6, 1934. apud BERGLER, E. El mecanismo de criminosis. *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, 3:63-99, 1945.
- ZIMERMANN, D. Aspectos Psicológicos do Sintoma: Furto em Adolescentes. Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, 4. Porto Alegre, nov. 1950. *Arquivos*. Porto Alegre: Selbach, 1950.





Atenção montador
a página **370** é branca





Comentário sobre o artigo “Atuação homicida como defesa contra ansiedades psicóticas”, de L.C. Meneghini

Joel Nogueira, Porto Alegre*



* Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Revista de Psicanálise, Vol. VI, Nº 2, agosto 1999 □ 371





Após a recente perda do estimado colega e colaborador Luiz Carlos Meneghini, uma entre muitas formas que encontramos para prestar justa homenagem a sua memória é pôr à disposição do leitor da Revista a releitura do artigo de sua autoria que versa sobre as raízes mais primitivas do crime de homicídio. Este, nos exemplos descritos, seria uma atuação defensiva patológica frente à hipótese de uma desestruturação mental em curso, qual seja, a psicose.

O autor, a partir de sua rica e variada experiência como psiquiatra forense e analista, faz uma abordagem muito criativa para a atuação homicida, quando, baseado em Freud (*O criminoso por sentimento de culpa*), também inverte a relação entre delito e culpa como forma de melhor entender os mecanismos psíquicos subjacentes nos crimes de homicídio citados no trabalho. O sentimento inconsciente de culpa precederia o delito, o crime de homicídio, diferentemente do que se poderia pensar, de que o crime constituiria o fato gerador da culpa e da conseqüente necessidade de expiação.

O primeiro ponto a ressaltar no texto, como o próprio título do trabalho sugere, é a idéia da atuação criminal servindo como mecanismo de defesa patológica, a bem de aliviar a grande tensão intrapsíquica que ameaça o ego frente à psicose iminente.

Com base no exposto, podemos pensar se a atuação homicida dos três pacientes tomados como exemplos não seria a própria psicose representada pela conduta criminal por ocasião do delito. Conduta esta que, segundo citação feita a Dalmau, no próprio texto, serviria como um “equivalente psicótico”, enquanto que a integridade do ego ficaria preservada. Aqui cabe uma reflexão no sentido de que a integridade estava preservada até certo ponto, pois os pacientes exemplificados já apresentavam, anteriormente aos crimes cometidos, ausência de juízo crítico, incapacidade para lidar com aquela realidade inundada por uma produção de pensamentos delirantes, cujos conteúdos eram francamente persecutórios, ainda que acompanhados de toda uma racionalização na sua aparência coerente, não fosse o fato de as premissas serem delirantes.

A conduta homicida nos pacientes descritos caracterizou a ruptura psicótica através da descarga motora e por ela delimitada, no meu ponto de vista, com o fim de evitar a desorganização do pensamento, este sim, condição insuportável percebida como a expressão do temido colapso total do ego, iminente e sem retorno.

Ainda dentro desta linha de entendimento, é salientado no texto que, contrariamente ao exemplificado, muitas vezes, a defesa patológica representada pela atuação homicida não evita a psicose franca, mas é a própria expressão do início de uma desestruturação esquizofrênica cuja migração para um estado de cronificação com





regressão e deterioração do paciente ocorre de maneira dramática, irreversível.

Outro ponto que considero importante destacar neste breve comentário diz respeito ao fato de que Meneghini, em 1962, quando apresentou seu trabalho, apenas dois anos após a morte de Melanie Klein, permitiu a ampliação da base conceitual para o melhor entendimento psicanalítico do crime em geral e da atuação homicida em particular. Sabemos que toda essa ampliação conceitual estava pautada na investigação feita por Klein (*Tendências criminais em crianças normais*) sobre o psiquismo infantil mais primitivo, revelado nas fantasias sádicas que a criança, normal ou não, expressa por meio das mais variadas configurações nos jogos infantis.

Neste sentido, o crime, a atuação homicida, são expressões de uma verdadeira catástrofe instintiva pautada por uma descarga motora destrutiva, na qual a violência, o ódio, o rancor não podem vir a ser simbolizados ou metaforizados através da palavra, dos jogos, de rituais ou até mesmo pela sublimação na criação artística em geral. Ao contrário, concretamente, pela identificação projetiva patológica e maciça, a vítima da ação criminal é inundada pela parte, pelos aspectos não tolerados do homicida, quando, então, passa a ser o portador, o perseguidor e potencial destruidor. O inimigo e o perigo, identificados fora, devem ser eliminados como se houvesse uma verdadeira “legítima defesa” do ego do indivíduo agente da ação homicida.

Na parte final deste comentário, levanto a questão de quando e por que um texto ou um artigo passa a ser elevado à categoria de um clássico dentro da literatura psicanalítica. A resposta que de imediato me ocorre à mente é que isto sucede, naturalmente, na medida em que aquele se tornou uma referência quase que obrigatória, que se repete por muitos anos, através de várias gerações, como fonte de busca, de inspiração e de geração de novos trabalhos sobre um tema específico. Desta forma, ao revisitar o trabalho do Meneghini, apresentado nos idos de 1962, relembro que, em pelo menos duas dezenas de artigos escritos nos últimos vinte e cinco anos, em nosso meio, havia a citação do mesmo como proporcionando um passo além na elucidação dos mecanismos psíquicos mais primitivos subjacentes aos crimes contra a pessoa (homicídio), numa ampliação enriquecedora daquilo que os gênios de Freud e Klein já nos haviam legado. □

Joel Nogueira

Rua Fernando Machado, 117
90010-321 – Porto Alegre – RS – Brasil

© Revista de Psicanálise – SPPA





Atenção montador
a página **374** é branca





Normas Gerais de Publicação de Trabalhos* **Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre**

1. Os artigos publicados na *Revista de Psicanálise da SPPA* devem ajustar-se ao que se segue:

- a. O artigo deve ser inédito (excetuam-se trabalhos publicados em anais de Congressos, Simpósios, Mesas Redondas ou Boletins de circulação interna de Sociedades Psicanalíticas locais), quanto a publicações científicas de porte.
- b. O artigo não pode infringir nenhuma norma ética e todos os esforços devem ser feitos de modo a proteger a identidade dos pacientes mencionados em relatos clínicos.
- c. O artigo deve respeitar as normas que regem os direitos autorais.
- d. O artigo não deve conter nenhum material que possa ser considerado ofensivo ou difamatório.
- e. O autor deve estar ciente de que, ao publicar o artigo na *Revista de Psicanálise da SPPA*, ele estará transferindo automaticamente o "copyright" para essa, salvo as exceções previstas pela lei, isto é, fica vedada sua reprodução, ainda que parcial, sem a devida autorização da *Revista*.
- f. O artigo não deve estar sendo encaminhado simultaneamente para outra publicação sem o conhecimento explícito e confirmação por escrito do Editor. A *Revista* normalmente não colocará obstáculos à divulgação do artigo em outra publicação, desde que informada previamente. Quaisquer violações dessas regras, que impliquem em ações legais, serão de responsabilidade exclusiva do autor.
- g. Os conceitos emitidos são da inteira responsabilidade do autor.

2. Os originais deverão obedecer às seguintes exigências mínimas:

- a. Serão entregues, em quatro cópias e disquete, à Editoria da *Revista*, cujo endereço é o da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre – Rua General Andrade Neves, 14, 8º andar, conj. 802A – 90010-210 - Porto Alegre - RS.

* Baseada nas normas e recomendações do *International Journal of Psychoanalysis* e da *Revista Brasileira de Psicanálise*.





b. O artigo deverá adequar-se às dimensões deste tipo de publicação. Sugere-se, que, sem comprometer a clareza do texto, sua extensão não ultrapasse as 20 páginas datilografadas, em espaço duplo, em papel formato ofício. Tabelas, gráficos, desenhos e outras ilustrações sob forma de cópias fotográficas devem ser enviadas em duplicatas de tamanho adequado. O conteúdo total de ilustrações não deverá exceder $\frac{1}{4}$ do espaço ocupado pelo artigo; as ilustrações em excesso, se aprovadas, terão seu custo indenizado pelo autor, que será previamente informado.

Solicitamos que os artigos sejam entregues em disquete, observando-se o seguinte: os arquivos devem ser gerados no *Word for Windows* ou formato texto (*.TXT), com a identificação do autor e título do trabalho.

c. Os trabalhos deverão conter, em sua estrutura: Título, Resumo em português e inglês e Referências. A forma de apresentação da discussão dos conteúdos ficará a critério do autor.

d. O resumo deverá ter em torno de 150 palavras e ser capaz de comunicar, ao leitor em potencial, os pontos principais que o autor deseja expressar.

e. O nome do autor deve constar no canto esquerdo, logo abaixo do título, esse indicando a que Sociedade ou Grupo de Estudos pertence, com o correspondente "status".

f. O endereço do autor deverá ser mencionado após as Referências.

3. As Referências deverão incluir os trabalhos estritamente relevantes e necessários, sem se acumular, desnecessariamente, vasta bibliografia. As referências, no decorrer do texto, serão dadas citando-se o nome do autor seguido do ano de publicação entre parênteses, como, por exemplo, Freud (1918) ou (Freud, 1918). Se dois co-autores são citados, os dois nomes deverão ser mencionados, por exemplo Marty & de M'Uzan (1963) ou (Marty & de M'Uzan, 1963). Se houver mais de dois autores, a referência no texto indicará o primeiro, por exemplo: Rodrigues et al. (1983) ou (Rodrigues et al., 1983).

A referência completa das obras citadas figurará na lista das Referências, colocada no final do artigo, lista essa que deverá corresponder exatamente às obras citadas, sem referências suplementares. Os autores serão mencionados em ordem alfabética e suas obras pela ordem cronológica da publicação. (Para as obras de Freud, as datas correspondentes são indicadas entre parênteses na *Standard Edition*). Se vári-





as obras foram publicadas no mesmo ano, deve-se acrescentar à data de publicação as letras a, b, c, etc.

Quando um autor é citado individualmente e também como co-autor, serão citadas antes as obras em que ele é o único autor, seguidas das publicações em que ele é co-autor.

Os nomes dos autores não serão repetidos, mas indicados por um traço.

Os títulos dos livros e das revistas serão grifados, sendo que as palavras mais significativas serão escritas com a primeira letra maiúscula, o lugar da publicação e o nome do Editor serão igualmente indicados. Se uma referência é dada a partir de outra edição que não a original, a data da edição utilizada deverá figurar no final da referência.

Nos títulos dos artigos (e igualmente nas obras de Freud) somente a primeira palavra figurará em letra maiúscula. O título do artigo será seguido da abreviação grifada do título da revista, do número do volume e dos números da primeira e da última página. Para as abreviações dos títulos das revistas, poder-se-ão consultar os números anteriores ou, no caso de dúvida, citar o nome por extenso.

Nos exemplos seguintes, podem-se observar a utilização das letras maiúsculas, a pontuação, os dados e sua ordem de apresentação:

- BOWLBY, J. (1963). *Attachment and Loss*, Volume 1. New York: Basic Books.
- _____ (1979). Psychoanalysis as art and science. *Int. Rev. Psychoanal.*, 6: 3-14.
- FREUD, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. S.E. 7.
- _____ (1914). *Narcisismo: Uma introdução*. E.S.B. vol. 14, Rio de Janeiro: Imago.
- HOLZMAN, P. S & GARDNER, R. W. (1960). Levelling and repression. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 59: 151-155.
- KHAN, M. M. R. (1960). Regression and integration in the analytic setting. In : *The Privacy of the Self*. London: Hogarth Press, 1974, p. 136-167.
- _____ (1967). From selectiveness to shared living. In: *The Human Dimension in Psychoanalytic Practice*, ed. K. A. Frank. New York: Grune & Stratton, p. 115-122.
- SUTHERLAND, J. D. ed. (1958). *Psycho-Analysis and Contemporary Thought*. London: Hogarth Press.
- WALLERSTEIN, R. S. (1972). The future of psychoanalytic education. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 21: 591-606.





(Foram propositalmente utilizados os exemplos mencionados no *International Journal of Psycho-Analysis*, com o objetivo de apresentar as Referências brasileiras padronizadas de acordo com as normas internacionalmente aceitas.)

Citações literais: Quando se tratar de citações literais, além de checá-las cuidadosamente quanto à sua fidedignidade, indicar o número da página de onde foram retiradas. As *inserções* que forem feitas no texto original serão indicadas dentro de (), como, por exemplo: “ele (Freud) sugeriu que...”. Itálicos no original serão assinalados, sublinhando-se as palavras no texto datilografado. Ênfase adicional, no texto, também será indicada por sublinhado da parte em questão, acrescentando-se “grifos meus”, entre (), no final da citação. Usar reticências para indicar omissões no texto citado, por exemplo: “considerou-se... que assim foi o caso”.

Nota: O autor que desejar obter separatas de seu artigo publicado deverá, na ocasião em que for informado oficialmente pela *Revista* que seu artigo será publicado, informar à Secretaria da *Revista*. Essa obterá, da gráfica, um orçamento para sua confecção que será submetido ao autor para aprovação.

Procedimentos de avaliação

- Todo artigo entregue para publicação será avaliado através de critérios padronizados por, pelo menos, três membros do Comitê Científico da *Revista de Psicanálise da SPPA*.
- O nome do avaliador será mantido sob rigoroso sigilo pela *Revista*, recomendando-se que o mesmo procedimento seja adotado pelo próprio avaliador.
- Sendo o artigo recomendado pela maioria dos avaliadores, será considerado, em princípio, aprovado para publicação. A decisão final quanto à data de sua publicação dependerá do programa editorial estabelecido.

Artigos que não forem publicados num período de (6) seis meses, a partir da data de sua aprovação, serão oferecidos de volta ao seu autor, para que esse tenha a liberdade de submetê-lo a uma outra publicação.





Revista de Psicanálise

da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre

Pedidos de assinatura:

Encaminhar este cupom para a secretaria da

Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre

Rua Gen. Andrade Neves, 14 conj. 802-A

90010-210 – Porto Alegre-RS

Tel/Fax: 051 224-3340

Valor da assinatura: R\$ 45,00 – Vol. I/1994
 R\$ 45,00 – Vol. II/1995
 R\$ 55,00 – Vol. III/1996
 R\$ 60,00 – Vol. IV/1997
 R\$ 60,00 – Vol. V/1998
 R\$ 60,00 – Vol. VI/1999
 R\$ 20,00 – Número avulso

NOME

ENDEREÇO

CEP..... CIDADE..... TELEFONE

(Cheque cruzado, nominal à
Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre)





Agosto /1999 - Vol. VI - Nº 2 – HOMENAGEM A LUIZ CARLOS MENEGHINI

S U M Á R I O

EDITORIAL

MAURO GUS - 183

PALAVRA DO PRESIDENTE

CARLOS GARI FARIA - 185

ARTIGOS

Marie Bonaparte, a princesa psicanalista (com o testemunho de Angel e Elisabeth Garma e seu encontro pessoal com M. Bonaparte)

ALCIRA MARIAM ALIZADE, GRACIELA S. SCHUST-BRIAT - 189

Algumas modificações na prática psicanalítica da SPPA: um estudo retrospectivo

CLÁUDIO LAKS EIZIRIK, ANETTE BLAYA LUZ, CARMEM EMÍLIA KEIDANN, ENEIDA

IANKILEVICH, JUSSARA SCHESTATSKY DAL ZOT - 205

O analista diante o novo milênio

NESTOR CARLISKY, CELIA KATZ DE ESKENAZI - 227

Inveja e diferença: um estudo em Bion

ROBERTO GOMES - 237

SEÇÃO DE PSICANÁLISE DO BEBÊ, DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

O grupo-oficina de grávidas: trabalho preventivo no vínculo mãe-bebê

LILIANA TETTAMANTI DE VIERA - 257

Constituição da auto-continência emocional e da identidade, a partir de uma

observação da relação mãe-bebê

TERESA ROCHA LEITE HAUDENSCHILD - 267

VI SIMPÓSIO DOS CANDIDATOS DO INSTITUTO DE PSICANÁLISE

DA SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE

Sobre o reconhecimento do ódio materno

ANNA LUIZA KAUFFMANN - 284

Comentário a propósito de "Sobre o reconhecimento do ódio materno",

de Anna Luiza Kauffmann

CARMEN SCHMITT SEIBERT - 299

SUPERVISÃO

Discussão de material clínico à luz da epistemologia com Gregorio Klimovsky

GREGORIO KLIMOVSKY, ALICIA BEATRIZ DORADO DE LISONDO - 307

ENTREVISTA

Entrevista com RICARDO BERNARDI - 329

CEM ANOS DE CINEMA E PSICANÁLISE

Em busca de um pai: comentário ao filme "Anahy de las Misiones", de Sérgio Silva

ENEIDA IANKILEVICH - 347

CEM ANOS DE PSICANÁLISE. REVISITANDO OS CLÁSSICOS

Atuação homicida como defesa contra ansiedades psicóticas

LUIZ CARLOS MENEGHINI - 355

Comentário sobre o artigo "Atuação homicida como defesa contra ansiedades

psicóticas", de L.C. Meneghini

JOEL NOGUEIRA - 371

Revista de Psicanálise

da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre





Revista de Psicanálise da SPPA - Agosto/1999 - Vol. VI - Nº 2





ISSN 1413-4438

Volume VI, Nº 2, Agosto/1999

