

CASSORLA, R.M. The Analyst's Implicit Alpha-Function, Trauma and Enactment in the analysis of Borderline Patients. *Int. J. Psychoanal.*, n. 89, p. 161-180, 2008.

_____. What happens before and after acute enactments? An exercise in clinical validation and the broadening of hypotheses. *Int. J. Psychoanal.*, n. 93, p. 53-80, 2012.

_____. When the Analyst Becomes Stupid: An Attempt to Understand Enactment Using Bion's Theory of Thinking. *Psychoanal. Q.*, n. 82, p. 323-360, 2013.

FERRO, A.; FORESTI, G. "Objects" and "Characters" in Psychoanalytical Texts/Dialogues. *Int. Forum Psychoanal.*, n. 17, p. 71-81, 2008.

_____. *Mind Works: Technique and Creativity in Psychoanalysis*. New York: Routledge, 2009a.

_____. Transformations in Dreaming and Characters in the Psychoanalytic Field. *Int. J. Psychoanal.*, n. 90, p. 209-230, 2009b.

FREUD, S. (1900). The Interpretation of Dreams. *SE*, 4-5.

_____. (1912). Recommendations to physicians practicing psychoanalysis. *SE*, 12, 109-120.

FROMM, M. G. Impasse and transitional relatedness. In: FROMM, M.G.; SMITH, B. (Eds.). *The Facilitating Environment: Clinical Applications of Winnicott's Theory*. Madison: International Universities Press, 1989. p. 179-204.

GREEN, A. The analyst, symbolization and absence in the analytic setting (On changes in analytic practice and analytic experience) – in memory of D. W. Winnicott. *Int. J. Psychoanal.*, n. 56, p. 1-22, 1975.

_____. *Key Ideas for a Contemporary Psychoanalysis: Misrecognition and Recognition of the Unconscious*. New York: Routledge Press, 2005.

OGDEN, T. The analytic third – working with intersubjective analytic facts. *Int. J. Psychoanal.*, n. 75, p. 3-20, 1994.

_____. On not being able to dream. *Int. J. Psychoanal.*, n. 84, p. 17-30, 2003.

_____. This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries. *Int. J. Psychoanal.*, n. 85, p. 857-877, 2004.

TUSTIN, F. *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. London: Karnac Books, 1986.

WINNICOTT, D.W. Hate in the countertransference. *Int. J. Psychoanal.*, n. 30, p. 69-74, 1949.

15

Transferência, vínculo e alteridade: uma aproximação teórico-clínica

Ana Maria Andrade de Azevedo*

A Psicanálise vem discutindo, desde muito tempo, questões ligadas às noções da alteridade, e a relação destes aspectos com os vínculos. Sendo a transferência, na relação analítica, um conceito que se refere a um vínculo muito específico, a aproximação desse conceito ao tema “da transferência e alteridade” pode, a partir de minha perspectiva, se constituir em um momento estimulante para a discussão. Acredito que a necessidade de estabelecer vínculos, para prosseguir com o crescimento e o desenvolvimento, é algo inerente ao ser humano, seja se visto pelo aspecto concreto da sobrevivência física, seja ao se considerar a possibilidade de desenvolvimento do psiquismo.

A necessidade de estabelecer relações significativas é fundamental, e serão as vicissitudes e os conflitos presentes nesses processos vinculares que irão possibilitar a compreensão

* Analista didata, analista de crianças e adolescentes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo – SBPSP; Membro docente e Supervisora do Instituto de Psicanálise da SBPSP.

dos distúrbios presentes em diferentes relacionamentos, podendo vir a contribuir no que foi denominado como “sofrimento identitário” (Roussillon, 2006), isto é, um sofrimento presente na relação de transferência, decorrente da impossibilidade do alcance a uma identidade própria.

Questões ligadas ao narcisismo e às dificuldades na tolerância ao diferente e ao novo, à manutenção dos vínculos e ao estabelecimento da autonomia, são determinantes e caracterizam essas patologias, denominadas por Roussillon (2006) de situações-limite onde predominará o sofrimento narcísico identitário.

Para discutir este tema, “Transferência, Vínculo e Alteridade”, farei uso de um fragmento de material clínico de uma paciente, em análise há mais de dois anos, visando a partir daí desenvolver algumas perspectivas teóricas, em relação a esses três aspectos: ou seja, pretendo apresentar um trabalho teórico-clínico.

Numa sessão, a terceira da semana, ela me diz logo ao deitar-se:

“É sempre uma mesmice... um dia atrás do outro, sempre os mesmos horários, o mesmo caminho que faço para chegar aqui, ah... (suspira!) nunca muda! Hoje até a minha roupa é a mesma de ontem, e estamos até vestidas da mesma cor... Só falta usarmos as mesmas palavras, sentirmos as mesmas coisas, aliás, como sempre é no meu trabalho também, uma mesmice! Ah...!”

Pausa.

“o pior é que sei que isso não pode ser verdade! as situações mudam de um dia para outro, mas não adianta, estou sempre às voltas com a mesmice. É tudo que posso sentir, a tal ponto que fica tudo sem sentido. É sempre a mesmice, nunca muda!”

Após um primeiro momento de surpresa, sou levada a pensar no hábito que essa pessoa tem de repetir certos termos, quando eu lhe proponho alguma ideia ou interpretação, ou

mesmo quando quer me falar de algo que considera como diferente.

Ela constantemente diz: “Ah! Eu nunca tinha pensado isso!”. Ou, “Ah! Eu sempre achei que seria assim!”.

O tom de sua voz e a entonação de surpresa, aliados ao uso dos advérbios “sempre e nunca”, com o tempo foram produzindo em mim um sentimento estranho. “Nunca e Sempre” me pareciam aspectos do mesmo, ou seja, de uma temporalidade suspensa, com a possível anulação de minha fala, ou da sua própria fala.

Do que será que me fala essa pessoa? De semelhanças, de identidades, de tanta proximidade que é impossível discriminar? Da impossibilidade e do temor de distinguir-se do outro? Será que não tolera a diferença, a descontinuidade e a separação? Enfim qual sua noção de tempo e de espaço? Que visão tem essa pessoa, se não consegue inserir-se no tempo, na historicidade?

Estamos condenadas ao “sempre”? Ou será que “o nunca” prevalecerá?

Pergunto-lhe o que acha dessa sua afirmação: “de que ela sabe, mas não adianta nada?”.

Responde-me: *“Tem alguma coisa ‘dura’ na minha cabeça, uma espécie de insistência dura, de fazer sempre igual e nunca me dar outra chance. É uma dureza que está sempre lá! Não consigo fazer nada com esse estado duro, não muda nunca!”*.

A sessão prossegue, revelando aspectos pouco investigados até então.

Não pretendo expandir este material clínico neste momento, faço uso deste fragmento apenas para ilustrar uma situação em que complementaridade, diferenças e contrastes se esfumam, numa necessidade enorme de anular o contato com o diferente dela, com a frustração e a angústia, transformando uma situação desconhecida em algo conhecido controlável e repetitivo.

Sei que seria possível olhar este fragmento de vários ângulos, enfatizando na relação com a analista os possíveis ataques ao vínculo objetal, assim como a necessidade de buscar o controle de suas angústias e frustrações.

Minha intenção aqui é fazer uso da teoria e da noção de transferência, tentando ampliá-la e, se possível, caracterizando-a como um tipo específico de vínculo, que, de meu ponto de vista, tanto pode ajudar e favorecer o desenvolvimento psíquico do paciente em direção à alteridade, como pode dificultar enormemente o alcance a um processo de individualização.

Como mencionei anteriormente, acredito que a necessidade de se relacionar e de estabelecer vínculos é uma das características do ser humano, que, impotente desde seu nascimento, necessita de “um outro” para conseguir sobreviver e para prosseguir em seu desenvolvimento. Outro, “semelhante e diferente”, que servirá de espelho, de modelo, ao mesmo tempo que se constituirá em elemento importante para o estabelecimento de contrastes e diferenças, nas tentativas e buscas em direção a uma noção de si mesmo.

Muito se tem dito em psicanálise sobre o papel e a função dos pais, especialmente da mãe, no processo de amadurecimento e desenvolvimento da subjetividade da criança. Wilfred Bion (1962, 1965) concebeu com muita propriedade uma função materna, que denominou “função de *reverie*”, desenvolvida no vínculo com a mãe, responsável em grande parte pelas conquistas e aquisições de uma criança.

A mãe, desempenhando no lugar da criança aquilo tudo que ela, a criança, não tem ainda condições de alcançar, possibilita que certas condições possam vir a ser desenvolvidas até ser possível para a criança conquistar alguns meios próprios, que a possibilitem tolerar a angústia e prosseguir, fazendo uso de suas próprias funções psíquicas.

A mãe precisa ser dotada de sensibilidade e colocar sua subjetividade a serviço da criança, não só para poder atender

as necessidades desta, mas também para poder ir desenvolvendo, em si mesma, condições para ir lentamente avaliando quando é possível se afastar, quando é necessário atendê-la, para que, com o passar do tempo, possa reconhecer os progressos e conquistas já alcançados.

A partir de certo momento (Bion, 1962), psicanaliticamente falando, a situação analítica foi sendo constantemente aproximada da relação “mãe-bebê”, e a função analítica comparada à necessidade do desenvolvimento no analista da *reverie*, como uma forma de sensibilidade e de contato e comunicação com o analisando. Estou fazendo uso do modelo da relação “mãe-bebê”, pensando mais em distingui-lo da função analítica do que aproximá-lo, o que sem dúvida já foi feito por Bion com maestria.

Embora acredite que, por muito tempo, os analistas procuraram aproximar o modelo mãe-bebê e a capacidade da mãe para a *reverie* à situação analítica, devido à riqueza desse conceito, de meu ponto de vista é também fundamental discriminar as diferenças, principalmente ao considerar a questão da transferência e da alteridade.

Como mencionam C. e S. Botella (2007):

... apesar do grande avanço efetuado por Bion em sua concepção da noção de transformação, esta se vê simplificada pelo uso abusivo da formulação consagrada da capacidade de *reverie* da mãe, e reduzida a essa última. A capacidade transformacional do psiquismo ganharia em suas potencialidades se nós cessássemos de limitá-la a noção pré-consciente de *reverie*, em proveito do termo mais amplo como figurabilidade... (p. 80)

Green (1993) também coloca seu ponto de vista, ao tratar da questão do devaneio, que em Bion foi caracterizada como *reverie*, dizendo o seguinte:

... o termo devaneio designa uma atividade do espírito que anda sem um fim preciso, sem rigor metódico, como uma boia que se deixa levar ao capricho das ondas (...) A originalidade da posição de Bion (*reverie*) está em considerar o devaneio

como suporte do amor ou do ódio da mãe em sua relação com o bebê (...) Porque o analista Bion é movido pelo devaneio em relação a seu paciente adulto, é fundada uma hipótese causal de que a relação mãe-bebê é capaz de incluir analogamente aquela que se desenvolve em análise (...) O analista não é a mãe, por mais que o paciente se esforce em querer que fosse. O amor do analista, sem o qual nenhuma análise tem possibilidades de ter êxito, exclui o contato físico, que é o complemento indispensável para a capacidade de *reverie* da mãe. (p. 160, 163)

Apesar de longas, acreditamos que as citações de Botella e Green são bastante claras em relação às diferenças entre o modelo de relação mãe-bebê e o modelo transferencial analítico que, concordando com esses autores, apresenta diferentes funções e caracteriza diferentes vínculos.

Para Freud (1914), a transferência na relação analítica diferia totalmente do que poderíamos chamar “um relacionamento comum entre duas pessoas”, e a técnica psicanalítica durante muitos anos permaneceu intacta, tratando a transferência, ora como um fenômeno positivo que contribuía com o processo analítico, ora como um elemento negativo a favor da resistência, mas sempre como um fenômeno não objetual (*unobjectionable transference*).

De fato, Freud descrevia o trabalho analítico como similar a uma atividade médica, desejoso sempre de uma maior objetividade, evitando ao máximo que este se constituísse numa atividade subjetiva e/ou intrusiva. Essa desejada neutralidade visava preservar certa “pureza” da transferência, minimizando o impacto da personalidade do analista no paciente, ao máximo. No entanto, obviamente, sacrificava toda uma série de apreensões e intuições por parte do analista, que precisava adaptar-se a um modelo mais cientificista.

A transferência, assim como a contratransferência formulada a seguir por Freud (1914), se definia, portanto, como o conjunto de impulsos, fantasias, sentimentos e desejos, despertados muitas vezes também no analista, mas principalmente no paciente, que deveriam servir apenas para evidenciar

no presente a repetição dos aspectos vivenciados no passado, na infância, em relação às pessoas próximas, especialmente aos pais, elementos estes basicamente ligados aos desejos sexuais, deslocados e projetados para a situação analítica e para a figura do analista.

Enquanto a transferência, no trabalho de Freud, rapidamente se transformou de resistência em elemento de trabalho, o mesmo não aconteceu com a contratransferência, vista até o final da sua obra como um fenômeno inconsciente, impossível de ser captado pelo analista em sua totalidade, pois fora do alcance da consciência seria passível de dissolução apenas pela autoanálise ou por outra experiência analítica.

Embora a insistência na objetividade e na neutralidade tivesse continuado muito tempo presente nos trabalhos de Freud sobre técnica, é evidente nos casos clínicos apresentados, especialmente no “Homem dos lobos” (1918), que Freud faz uso de sua apreensão subjetiva, de sua sensibilidade e principalmente de sua forte presença.

Estamos falando, de acordo com Freud, de transferência e de contratransferência como fenômenos indesejáveis? Inevitáveis? Como repetição de aspectos perdidos da infância? Como elemento da reconstrução analítica, indispensável para a “cura” analítica? Como algo que pode ser aproximado da função de *reverie* como proposta por Bion? Como uma nova “construção” psíquica ou uma forma de figurabilidade do analista?

Sim, considerando que esse conceito é tão rico que abarca todas essas possibilidades.

Novamente citamos Green (1993), referindo-se a Freud (“Construções em psicanálise”, 1938):

A resposta à transferência do analisando, já nesse momento, não se limitava a uma simples interpretação desta, passava a impor uma atividade de pensamento no analista: uma construção (Freud, 1938). A contratransferência deixava de ter uma função inibidora, ao contrário se tornava estimulante. Tudo isso muito antes de Paula Heimann expressar suas ideias sobre a contratransferência, em 1950 (p. 167). Cada um dos

elementos extraídos da escuta do analista, será um pensamento... (p. 172)

Na verdade, Green chama a atenção para o que já estava presente na obra de Freud, a necessidade do analista de escutar além das palavras, escutar dentro de si mesmo, buscando em seu psíquico elementos para prosseguir no trabalho analítico. Um modelo de relação onde os dois psíquicos são estimulados. A colocação de Freud em "Construções em psicanálise" (1938), propondo que o analista, na impossibilidade de resgatar elementos do passado distante do analisando, deve tentar "construí-los" em sua própria mente, marca sem dúvida uma nova etapa na Psicanálise, incluindo o analista no campo psicanalítico.

Essa colocação, ao incluir a construção do analista, talvez se aproxime da ideia de *reverie*, embora com temporalidades diferentes e com objetivos diferentes. O analista, ao propor uma "construção" ao analisando, precisa ter plena noção de que é um produto de sua mente que está sendo oferecido ao analisando, que pode vir a aceitá-lo ou não. Poderíamos pensar que esta se constitui em uma nova construção psíquica, resgatada dos restos vivenciados no passado, transformada e ressignificada pela atividade de construção do analista, talvez aceita e confirmada pela "convicção" do analisando na experiência analítica presente.

A função do analista, no entanto, não deixa de se distinguir daquela do analisando. Além da assimetria, presente na relação entre ambos, cabe ao analista tentar utilizar seus recursos psíquicos, sua atenção e reflexão em prol do analisando. Serão duas pessoas presentes no *setting*, ambas voltando a atenção e visando à investigação do psíquico de uma delas, o analisando. O analista necessita trabalhar fazendo uso de sua bagagem de experiências, de conhecimentos e também de sua sensibilidade emocional, mantendo, no entanto, certa "neutralidade benévola" (Green, 1993).

Talvez seja devido a essas características que o vínculo e a função analítica tantas vezes foram aproximados da "*reverie*

materna". No entanto, gostaríamos de salientar novamente que o paciente traz em si, já armazenado, um número significativo de experiências e vivências que naturalmente surgirão na transferência, revelando seus medos, suas expectativas e suas fantasias, muitas vezes recorrendo a alucinação, visando basicamente ao alcance de uma satisfação de desejos, embora de uma outra perspectiva possamos pensar que a busca de comunicação e de representação também esteja presente.

Do ponto de vista de Green (2000) e Rolland (1999), na verdade o modelo que mais se aproxima da Psicanálise e da sessão analítica não é o da relação mãe-bebê, o da *reverie*, e sim, o modelo do sonho. De fato, Rolland aproxima de forma muito interessante o modelo do sonho ao modelo da transferência e da sessão analítica dizendo:

(...) irei propor duas figuras retóricas capazes de ilustrar e aproximar a atualidade do modelo do sonho ao núcleo da situação analítica; o benefício que o paciente extrai do fato de estar na situação terapêutica é dispor de um espaço onde pode desenvolver a mesma atividade mental que aquela produzida pelo sonho (...) e além do mais, o tipo de atividade mental que a situação analítica convoca, pode ser assimilado à atividade mental produzida no sonho, pelo sono. Pode-se falar por analogia de uma experiência onírica anterior ao relato do sonho, de uma experiência transferencial anterior à fala, ordenada pela corrente libidinal que o endereçamento à pessoa do analista organiza. (p. 25, 26)

O processo onírico através da regressão constrói o sonho, figurando através das imagens "cenas" que correspondem às necessidades e desejos do sonhador, realizando assim duas tarefas importantes, a manutenção do sono e a satisfação disfarçada dos desejos proibidos. No processo onírico, as imagens figuradas são visualizadas, vivenciadas como presentes, enquanto numa sessão analítica o recurso da transformação alucinatoria tem por finalidade ocupar o espaço do presente, reproduzindo de certa maneira e repetindo o anteriormente vivido.

A experiência onírica, anterior ao relato do sonho, já realiza o desejo, assim como a transferência, já presente mesmo antes de qualquer verbalização ou manifestação simbólica por parte do analisando, evoca e reproduz tudo aquilo que constitui a bagagem pessoal do sujeito. Trata-se de uma experiência de revivência em busca de ressignificação e de recontextualização.

Com essa colocação, a importância do acontecer analítico não necessariamente está no que as palavras dizem e sim na vivência da dupla no encontro analítico. Aquilo que brota de dentro do analisando, assim como o que pode ser despertado no analista, sempre se refere a algo de origem remota, transformado e ressignificado novamente no presente, atendendo a um desejo ou necessidade em princípio totalmente desconhecida.

O trabalho na sessão precisa, pois, ser visto em conjunto. O vínculo analítico para propiciar crescimento e desenvolvimento necessita abrir mão do “saber preconcebido”, das teorias e do poder, caso contrário, o que estará sendo alimentado será a dependência, a submissão e a indiferenciação.

Sonho, *reverie* e figurabilidade. Processos que se aproximam na medida em que fazem uso da regressão tópica, formal e temporal, caracterizando um tipo de funcionamento psíquico, enquanto se distinguem em suas funções e objetivos.

Freud chamou a atenção para o fato de que “a transferência cria assim uma zona intermediária, entre a doença e a vida, e assim, através desta zona, vai sendo possível a transmissão do efeito da primeira para a segunda” (Freud, 1914, p. 1687).

É nesse espaço, um espaço “transicional”, fazendo uso da concepção de Winnicott (1975), que se desenvolve o vínculo, ou seja, o encontro entre a subjetividade do analisando e a subjetividade do analista. É um espaço, de meu ponto de vista, também intermediário, “entre o real e o transferencial”. É o espaço onde surge o que Green (1975) e Ogden (1994) denominam de “terceiro analítico”, ou seja, o objeto analítico.

(...) a *reverie* é, um aspecto de uma construção intersubjetiva inconsciente, criada conjuntamente (mas de maneira assimétrica), ao que eu chamei “de terceiro analítico intersubjetivo”. O analista e o analisando contribuem juntos para uma intersubjetividade inconsciente e dela participam. (Ogden, 1997, p. 62)

Considerando as colocações de Ogden, caracterizando a *reverie* apenas como um aspecto possível na situação analítica, talvez pudéssemos pensar em abrir mão do termo transferência, já que esse fenômeno não se restringe à psicanálise, podendo muitas vezes ser considerado como desgastado, substituindo-o pela noção de “relação emocional intersubjetiva”, numa tentativa de buscar de forma mais descritiva, que inclui os dois participantes da dupla, a essência daquilo que vivenciamos no processo analítico.

Voltando ao fragmento de sessão, após essa digressão teórica indago: de que fala essa paciente? Fala para mim, de mim, fala para si mesmo, dela mesmo, ou será que se trata apenas de um ruído que deve reverberar na sala? *Mesmice*, *mesmice*, *mesmice*...

Sou incomodada por esse ruído, é um “sonho” que não consigo acompanhar. Afinal são anos de trabalho, meus primeiros sentimentos são de certo desaponto: estaremos às voltas com a força das resistências? Nela ou em mim? Ao mesmo tempo me indago onde está a *mesmice*? Teria ela captado algo em mim que corresponderia a uma repetição dentro dela mesma? Teria essa colocação a função de produzir um clima de desânimo entre nós? De anular algo ainda nem mesmo percebido?

Apesar da insistência de algumas hipóteses teóricas que me ocorrem, naquele momento, a surpresa que percebo em mim adquire maior importância e me leva a outras direções. Sua colocação contrasta com sua aparência ao entrar, contente, sorridente, expressando satisfação em me encontrar. A mudança brusca de direção, apontando para a insatisfação, para a repetição da *mesmice*, parece ser o que causa em mim

certo espanto. O anterior às palavras parece-me mais importante, já as palavras talvez sejam algo que busca mascarar a vivência inicial, penso.

Em seguida ela me fala que “possui algo duro dentro dela mesma, que não muda”. Que ela quer me comunicar alguma coisa importante, e esse algo “duro” dificulta sua relação e sua aceitação da análise, não tenho dúvidas. Mas de que impossibilidade se trata?

Ficamos em silêncio por um bom tempo e sou levada a “sonhar” (pois a contratransferência também pode ser aproximada a um sonho), a “figurar” uma situação relatada por ela, referente a uma experiência de anos atrás, antes de iniciarmos a análise: ela havia sofrido de problemas ginecológicos por muito tempo, quando finalmente descobriu que havia desenvolvido um mioma enorme no útero. Sua ginecologista sugeriu que seria melhor retirar tudo, útero, trompas, ovários e acabar com o problema. Ela rapidamente havia concordado, sem pensar muito, tendo só mais recentemente levado em conta que havia sido uma decisão de não ter filhos.

Essa lembrança vem a minha mente, sob forma de uma figuração, “algo duro” dentro dela que teria que ser extirpado para que pudéssemos estar ali juntas e prosseguir no trabalho analítico. Algo que esterilizava a relação bloqueando a criatividade. Não lhe digo nada, mas fico com essa figuração muito presente em minha mente.

Após algum tempo, nessa mesma sessão, ela me diz:

“Curioso, eu estava aqui pensando na minha dureza, e veio uma imagem fotográfica a minha mente. É como se eu revisse uma cena, meu pai e minha mãe chegando em casa, com uma de minhas irmãs recém-nascida no colo, e meu pai abrindo o porta-malas e tirando uma caixa enorme de dentro. Uma caixa enfeitada, colorida, parecendo um presente.”

Indago-lhe se pode associar algo mais a essa imagem, ao que ela me responde:

“Acho que minha irmã já tinha muita coisa quando chegou! Não entendo por que tudo isso vem a minha cabeça

agora, é tão velho!... Não consigo entender por que minha mãe queria ter tantos filhos!... será que ela nunca estava contente com os filhos que já tinha? Não correspondíamos ao que ela queria, precisava sempre ter mais?”

A sessão continua ainda por um tempo, ela contando sobre as irmãs e as brincadeiras que faziam. Suas dúvidas quanto a ser tão espontânea quanto elas, acrescidas a um sentimento de ter que ser sempre muito “certinha”. Quase no final da sessão digo-lhe:

“Pelo que você está me dizendo, sua vida nunca foi uma mesmice, muito pelo contrário, desde cedo você teve que se haver com as diferenças, com o inesperado e com as surpresas. Agora, embora as questões sejam outras, a angústia parece ser tão intensa quanto aquela, aí você fica em dúvida e confusa, será que poderemos ser suficientes para enfrentar tanta coisa?”

Aspectos ligados a fertilidade e a esterilidade, a partir desse momento, podem vir a ser trazidos, colocados em palavras e representados. No vínculo transferencial comigo, ou seja, na relação intersubjetiva que vinha se desenvolvendo entre nós, era claro que ela me admirava e me considerava alguém muito especial, o que sem dúvida abrigava uma visão idealizada de minha pessoa, talvez alguém tão ou mais fértil do que sua mãe. Nesse sentido talvez ela esperasse ser também alguém tão especial que me agradaria e me bastaria.

Uma analista que sabia as coisas, era fértil, tinha as respostas, mas insistia que ela estivesse ali, escutasse e “apreendesse como tinha que ser”. A “mesmice” era uma forma de eliminar nossas diferenças, ser como a analista (assim como as dela, em relação à mãe e irmãs). O “duro” referia-se talvez a sua recusa em escutar-me, permitir-me ocupar um lugar de analista, diferente do que ela ocupava, como se a diferença fosse uma ameaça.

O vínculo precisa ser congelado, endurecido para não oferecer o risco da mudança, nem de diferença. Esse aspecto

“duro” provavelmente tem relação e expressa em suas vivências, tanto passadas como presentes, o intenso ódio e violência desenvolvidos dentro dela mesma em relação à figura de uma mãe fértil, que lhe despertou muita inveja. Lembro-me também que estamos próximas da interrupção do final do ano, o que pode apontar para uma situação persecutória.

A interrupção de nosso contato apresentaria uma ameaça, novos bebês tomarão seu lugar. Seu desejo de limitar a fertilidade da mãe aparece, nesse momento, como a tentativa de evitar o contato com novas possibilidades no encontro analítico. Esta seria uma forma de tentar sentir-se menos invejosa, transformando em indesejável o intensamente desejado.

Acredito que a infertilidade e a impotência só podiam ficar com a analista, e se esta for capaz de não atuar, como uma mãe que se sente atacada e invejada, precisando então retrucar com uma autoridade e saber que ela, a filha, não tem, será possível aproveitar o momento para diminuir sua angústia e medo da alteridade.

Minha atenção às expressões constantemente usadas por ela, “nunca e sempre”, acredito que me ajudaram no trabalho, fazendo-me ter que refletir sobre a possibilidade de alimentar com minhas intervenções um estado de aprisionamento, uma espécie de compulsão à repetição de uma temporalidade para ela inexistente. Poder incluir-se e historiar sua vida possivelmente irá possibilitar-lhe deixar o passado em seu lugar e ser quem de fato é no presente.

A partir da possibilidade de esperar, algo pode emergir sob forma de uma *reverie*, na mente da analista, que evoca então o modelo da histerectomia e da infertilidade. Ela teme não conseguir seguir sozinha, precisa da mente da analista para prosseguir. A transferência que se desenvolve supõe o deslocamento do conflito vivenciado desde a infância com a figura materna criativa, insuportável para ela, que, não podendo conter seus próprios afetos, não pode separar-se e individualizar-se.

Os dois discursos internos, o da analisanda e o da analista, parecem que podem convergir e produzir a possibilidade de encontrar palavras e sentidos, ressignificando a experiência.

Transferência, vínculo, alteridade. Transferir não é idêntico a vincular-se. O vínculo não necessariamente leva à percepção do diferente. As relações narcísicas deixam isto muito claro. O diferente só poderá vir a ser tolerado e admitido na medida em que não for uma ameaça à existência, na medida em que um “dentro” e um “fora”, possam vir a ser tolerados e distinguidos. Só aí poderemos falar de vínculo objetal e de relação objetal.

Se um mínimo de tolerância puder se desenvolver em relação a outro “diferente e semelhante”, fora de si mesmo, será talvez possível desenvolver identificações que, acompanhadas de introjeções, tornarão possível o alcance de uma identidade.

O psíquico nasce do encontro que se dá entre o sujeito e o outro. O sujeito encontra sua complementaridade e reflexo neste outro semelhante-diferente (...) algo que lhe é exterior, mas que é percebido como estando em relação íntima com aquilo que está localizado interiormente no si mesmo. (Green, 1995, p. 270)

O fracasso parcial ou mais completo da diferenciação primária sujeito/objeto, ou ego/não ego, bloqueia na origem a instalação de verdadeiros processos de luto. Nesse sentido, a separação não se completa, ficando sempre presente a possibilidade de se confundir com o objeto e de não discriminar com um mínimo de clareza o espaço psíquico interno. A “mesmice” se refere a essa tentativa de se confundir e se fundir ao objeto, evitando o reconhecimento da diferença e da separação.

O aprisionamento decorrente da anulação do tempo do movimento e do espaço produz a vivência da dureza e do congelamento, impedindo assim qualquer desenvolvimento.

A conquista da alteridade só pode ser realizada na medida em que os vínculos de alguma forma permitam que a

discriminação aconteça e a separação seja tolerável. Sempre que o sujeito for levado a sentir-se em risco, seja de exclusão, seja de intrusão pelo objeto, ou ameaçado em sua sobrevivência, prevalecerá a tentativa de recorrer novamente à confusão e à indiscriminação.

Referências

- BION, W. (1962). *Learning from Experience*. London: Karnac, 1988.
- _____. (1965). *Transformations*. London: Maresfield Reprints, 1984.
- BOTELLA, C.; BOTELLA, S. *La figurabilidad psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- FREUD, S. *Obras Completas*. 3. ed. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- _____. (1914). Recordarm repetir e elaborar (Novas recomendação sobre a técnica da psicanálise II). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 12, p. 191-203.
- GREEN, A. (1975). L'analyste, la symbolisation et l'absence. In: *La folie privée: psychanalyse des cas-limites*. Paris: Gallimard, 1990.
- _____. (1979). L'enfant modèle. In: *La diachronie en psychanalyse*. Paris: Minuit, 2000.
- _____. Para introducir lo negativo en psicoanálisis. In: *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.
- _____. *La causalité psychique. Entre nature et culture*. Paris: Odile Jacob, 1995.
- _____. *La nueva clinica psicoanalítica y la teoria de Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- OGDEN, T. *Subjects of Analysis*. Northvale, New Jersey: Jason Aronson, 1994.
- _____. *Reverie and Interpretation*. Northvale, New Jersey: Jason Aronson, 1997. [*Reverie e interpretação*. São Paulo: Escuta, 2014].
- ROLLAND, J.C. *Curar do mal do amor*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- ROUSSILLON, R. *Paradoxos e situações-limite da psicanálise*. Vale do Rio dos Sinos: Editora Unisinos, 2006.
- WINNICOTT, D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Sobre a Representação: uma Perspectiva Filosófica

EDITORA

Maria Cristina Rios Magalhães

CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro (UNIFOR)

Prof. Dr. Paulo Roberto Ceccarelli (PUC-MG)

Prof. Dr. Gisálio Cerqueira Filho (UFF)

Prof. Dr. Luis Cláudio Figueiredo (USP, PUC-SP)

Profa. Dra. Elisabeth Roudinesco (École Pratique des Hautes Études, FR)

Profa. Dra. Ana Maria Rudge (PUC-RJ)

Talya S. Candi

(Organizadora)

*Diálogos psicanalíticos
contemporâneos*

O representável e o irrepresentável
em

André Green e Thomas H. Ogden



© by Editora Escuta para a edição em língua portuguesa

1ª edição em português: outubro de 2015

CAPA

Ana Maria Rios Magalhães, com extrato de *Girassóis*, de Van Gogh

PRODUÇÃO EDITORIAL

Araide Sanches

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D536 Diálogos psicanalíticos contemporâneos : o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden / Talya S. Candi (organizadora); coleção dirigida por Alberto Moniz da Rocha Barros Neto e Elias Mallet da Rocha Barros. – São Paulo : Escuta, 2015.

448p; 14x2 cm. – (Kultur)

ISBN 978-85-7137-372-3

1. Psicanálise. 2. Green, André, 1927-2012. 3. Ogden, Thomas H. 4. Psicanálise e linguagem. 5. Sonhos – Representação (Psicanálise). 6. Metapsicologia. I. Candi, Talya S.

CDU 159.964.2

CDD 616.8917

responsável: Sabrina Leal Araujo – CRB 10/1507

EDITORA ESCUTA LTDA.

Rua Ministro Gastão Mesquita, 132

05012-010 São Paulo, SP

Telefax: (11) 3865-8950 / 3862-6241 / 3672-8345

e-mail: escuta@uol.com.br

www.editoraescuta.com.br

Sumário

Prefácio.....	7
<i>Alberto M. da Rocha Barros Neto</i> <i>Elias M. da Rocha Barros</i> (Editores da Kultur)	
Apresentação	9
<i>Luis Cláudio Figueiredo e Talya S. Candi</i>	
Psicanálise e Linguagem	
O representável e o irrepresentável na vida psíquica.....	29
<i>Admar Horn</i>	
A propósito de um aparelho de linguagem.....	39
<i>José Renato Avzaradel</i>	
A polifonia da psicanálise contemporânea: as múltiplas linguagens do homem.....	65
<i>Ruggero Levy</i>	
Sonhos e Representação	
O processo de aquisição de formas simbólicas e sua relação com aspectos expressivos da mente.....	93
<i>Elias M. da Rocha Barros</i>	
Vicissitudes da imagem.....	117
<i>Leopoldo Nosek</i>	
Produção onírica e autoanálise.....	135
<i>Luiz Meyer</i>	
O sonho e a situação analítica.....	153
<i>Jean-Claude Rolland</i>	