

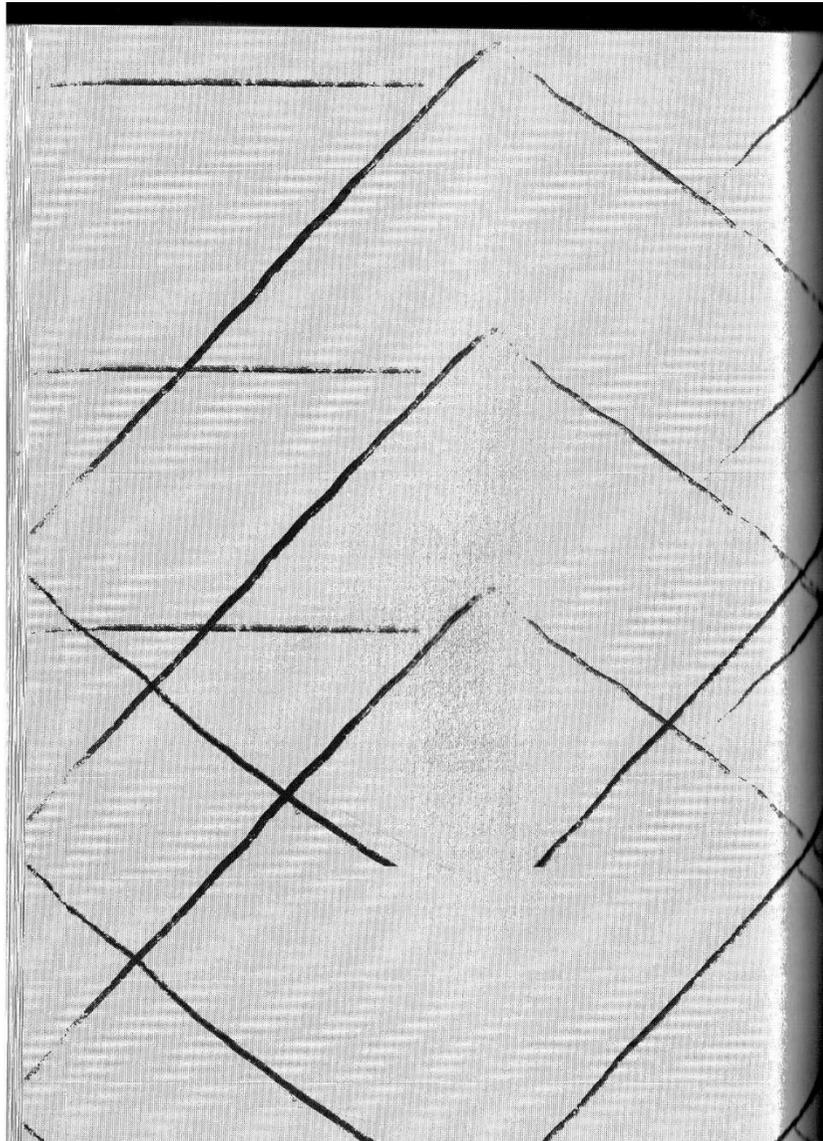
O Livro dos Lugares

dos pais na análise da criança
do bebê na análise do adolescente

Celso Gutfreind

ARTES & ECOS 

Porto Alegre | Artes & Ecos | 2022



Parte 2

O lugar do bebê na psicanálise do adolescente

« A adolescência é uma das piores coisas que podem acontecer a um ser humano, só perde para a morte. Sei disso porque já fui adolescente. E já morri. »

Luiz Maurício Azevedo

Introdução

Este breve capítulo propõe como tema a relevância do começo da vida no processo da adolescência, ulterior a ele, e o quanto a passagem dela se relaciona com o que houve bem antes. Tais aspectos possuem uma importância que perpassa a teoria para chegar à clínica, influenciando até mesmo a técnica da análise nesta faixa etária, ao poder ampliar o espaço da participação dos pais, pelo menos se comparada ao que se preconizava anteriormente (Gutfreind, 2010).

Assim, convergimos ao lugar do bebê na dinâmica da adolescente Maria.¹ A confluência entre as experiências teórica e prática levou-nos a produzir o capítulo que propõe uma reflexão sobre a importância clínica do conhecimento dos bebês e das interações precoces para o mundo do adolescente.

Em tese, parece distante, contraditório, mas, na nossa prática, adquire um sentido maior. Após

¹ Este caso também é fruto de muita condensação e ficção à espera de uma feliz verossimilhança.

uma revisão dos principais autores em que nos inspiramos, com seus respectivos conceitos e experiências, apresentamos o resumo de nosso atendimento ficcional, acompanhado de uma discussão como forma de retomar o tema e propor algumas perspectivas.

CONCEITOS FUNDAMENTAIS Winnicott e as raízes do tema

“Continuar... ó síntese da vida!”
Paulo Hecker Filho

Sabemos que a psicanálise, desde Freud, em diversos de seus conceitos, pôde ser aplicada aos adolescentes. Os textos fundadores estão presentes na prática e na teoria de autores (clínicos) ainda hoje reconhecidos no tratamento dessa faixa etária (Aberastury, Blos, Rodolfo etc.).

Entre as diversas contribuições freudianas para o assunto, podemos destacar a célebre e profética afirmação:

“Há uma continuidade muito maior entre a vida intrauterina e a primeira infância do que a impressionante cesura do ato do nascimento nos permitiria acreditar” (Freud, 1926, p.137).

De certa forma, é o que, tempos depois, Winnicott virá propor para as fases seguintes, e o que estamos trazendo agora para o nosso próprio trabalho, ou seja, a adolescência precisa ser observada como a continuidade de algo que já se deflagrou, muito antes dela. Somos, afinal, inseridos na representação do contexto de uma história cronologicamente importante, mesmo antes de começar:

“... acima de tudo, compreender que o que está tematizado nesses casos como revolta, luta mortal, vingança a saciar, não é mais do que elaboração fantasmática da relação obrigatória que mantemos com os representantes inconscientes que nos determinam, tanto quanto nossa herança genética ou nossas constantes biológicas.” (Leclaire, 1977, p.56).

Datamos como um marco bibliográfico do tema que norteia o nosso estudo, um artigo de Winnicott (1971), no qual propõe relacionar a importância do começo da vida com o processo adolescente. Por consistir em fonte fundamental para o nosso próprio trabalho, destacaremos alguns pontos, em busca de uma aproximação.

Winnicott enfatiza a importância do ambiente, da família e a repercussão do começo da vida na adolescência, vista mais como uma continuidade. Trata-se, segundo ele, do momento em que o jovem se deslocará do pequeno grupo (família) para o grande (comunidade). A qualidade do encontro inicial será fundamental para o que virá a seguir.

O autor retoma a sua própria expressão mãe “suficientemente boa” (*good enough*), considerando-a essencial para o seguimento do processo. Ele evoca novamente o desafio de partir da dependência absoluta para uma relativa, que encontrará o seu auge na adolescência, o que já vinha sendo construído desde o começo da vida.

O assunto será retomado, alguns anos depois, por autores da psicanálise do bebê, influenciados por Winnicott, ao mostrar que tal tipo de competência encontra espaço (lugar), já no primeiro ano de vida, e mesmo antes (Brazelton, 1981; Brazelton e Cramer, 1989; Cramer e Palacio-Espasa, 1996).

No corpo do seu artigo, Winnicott chama de tese principal o que retoma de seus estudos mais conhecidos, referentes aos primeiros anos de vida, enfatizando a importância da continuidade dos cuidados, obtida a partir de um ambiente que a favoreça. Ele considera crucial que o bebê, em estado de dependência, sinta a sua vida como dentro dessa continuidade, e não um “simple esquema de reação ao imprevisível e a perpétuos recomeços” (Obra citada, p.195).

Assim, estamos novamente representados dentro de um tempo (cronologia), ritmo cabal de uma história. Winnicott faz referências diretas a Bowlby sobre a reação da criança de dois anos à perda (ainda que temporária) de sua mãe, especialmente se ultrapasse a capacidade de o bebê manter viva dentro de si a imagem materna. Ele precisa tê-la já internalizado como pessoa, em sua totalidade, para suportar a ausência, especialmente se prolongada. Retomaremos, na apresentação e discussão

do caso, a importância disso na adolescência.

Ao longo de todo o artigo, Winnicott coloca em primeiro plano a relevância dos anos iniciais, especialmente no que se refere à continência, presente ou não, no acompanhamento do bebê e da criança pequena. Ele propõe como questões fundamentais: foi ela capaz de brincar, simbolizar, sonhar, criar?

“Diga-me como começaste e direi como continuarás”, ocorre-me como paródia representativa de suas noções.

Winnicott volta a aproximar infância e adolescência, ao afirmar, comparativamente, que o grande fantasma do começo da vida é o da morte, enquanto o da adolescência é o do assassinato (simbólico dos pais), outro ponto em comum entre as duas fases.

O mesmo tipo de exigência é feita para os pais. Eles precisam ser capazes de sobreviver às violências (inconscientes), presentes nos dois períodos.² O adolescente, segundo Winnicott, volta a ser imaturo, como o bebê; a imaturidade precisa ser suportada pelos pais e, na transferência, pelos analistas. Tudo estará posto em cheque no desafio emocional do adolescente, ainda que o autor amplie a tese para as condições sociais do novo momento.

² Florence Guignard também oferece uma profunda reflexão em que propõe a ideia da reparação da violência do bebê no adolescente e os seus desdobramentos na compreensão do adolescente e na técnica de sua análise (em A Clínica psicanalítica dos bebês, crianças e adolescentes MUNDO AFORA, palestra proferida pelo aplicativo Zoom, em 17 de abril de 2021, promovida pela SBPdePA).

Bernard Golse e a contemporaneidade

Outro texto fundamental para o nosso estudo foi escrito pelo autor contemporâneo B. Golse (2003). Muito conhecido pelas suas pesquisas e trabalho clínico com os bebês e suas famílias, o psicanalista francês, discípulo de S. Lebovici, propõe-se a evocar o legado de sua experiência para o atendimento do adolescente.

Golse retoma a concepção fundamental de Winnicott, em torno da presença do bebê no adolescente, mas a estende para uma utilização prática como parte da técnica e do tratamento. As consultas conjuntas pais-bebê-adolescente (Lebovici e Stoleru, 1994; Cramer e Palacio-Espasa, 1996) retomam o seu lugar, sobretudo, o lugar dos pais no tratamento dos seus filhos, conforme vimos no primeiro capítulo.

Há aqui um paradoxo, no sentido de que o desafio nessa fase é justamente o processo de separação. A hipótese de base consiste em que tal separação não pode retomar o seu curso sem que sejam firmadas (revistas, revisadas) as bases do começo.

A adolescência põe em cheque os modelos de apego, internalizados nesse começo. Não é raro que sejam também postos em cena, na transferência, como um teste para o analista, no sentido de como poderá lidar com eles.

A pergunta inicial para os bebês – “o que tu nos

conta?” – transforma-se para o adolescente em “o que tu nos mostra?”

O autor agrupa tais noções em torno do conceito de originário. A necessidade de autonomia e dependência está presente no centro do desafio de ambos.³

Golse aponta diversas convergências teórico-clínicas (e técnicas) entre as psicoterapias do bebê e do adolescente, em analogias tais como: – a intensidade pulsional presente em ambas as fases; – a prevalência do narcisismo sobre a objetividade; – a prevalência da comunicação analógica, retomando aqui as suas pesquisas anteriores sobre o conteúdo regressivo e não verbal da linguagem do bebê (e também do adolescente); – a agressividade para verificar a solidez do objeto, retomando Winnicott; – clivagem, projeção e denegação (recusa, desmentida, *Verleugnung*), como mecanismos de defesa, também presentes nos dois períodos; – a dialética entre a culpabilidade e a vergonha; – a bissexualidade psíquica; – o lugar do corpo como fundamental às duas idades.

Golse (2019, p.131) exemplifica igualmente as suas hipóteses com vários trechos, em uma publicação ulterior, entre as quais destacamos:

“A partir disso (a reflexão sobre o comportamento violento do adolescente), podemos nos perguntar se a emergência da violência, durante o período da adolescência ou da pré-adolescência, não remete, na realidade, a posições e a funcionamentos psíquicos

³ A noção refere-se ao texto de Golse, publicado em 2019, sobre os destinos do desenvolvimento da criança.

precoces que estariam, de certa forma, reativados por essa fase do desenvolvimento do sujeito.”⁴

Ele se refere aqui, em especial, aos modelos de apego – seguro, inseguro, evitante e desorganizado –, relançados no adolescente e a base de seus comportamentos pior ou melhor integrados. Para Golse, a capacidade de explorar o mundo está enraizada na dinâmica dos processos do apego primordial, a partir da noção de “base segura” (Bowlby).

Ela situa-se no equilíbrio da dupla dependência-independência, o que é essencial para a compreensão das reações de violência nos adolescentes, as quais costumam também representar uma luta contra a dependência e, ao mesmo tempo, um medo da autonomia.

Em síntese, parte substancial dos comportamentos, no período, está enraizada nos primórdios relacionais e ligada a uma vida de bebê – e de criança – que não pôde ser vivida, muitas vezes por estar envolvida em uma atmosfera maternal ou familiar depressiva, retirando aquilo que Golse chama de “direito à infância”.

Como “direito à infância”, ele considera essencial poder viver um período de dependência suficiente para integrar-se e construir as etapas seguintes de sua vida. Um adolescente não pode estar “bem em sua pele” se ele não foi um bebê e uma criança, no pleno sentido do termo. Aqui, refere-se às crianças escravizadas, crianças-soldados, filhos de pais com

⁴ Tradução do autor.

doença mental ou aquelas que foram privadas de uma história.

Golse sublinha que cada época constrói a sua própria criança (“mítica, cultural”), e que a nossa (“pós-moderna”) reúne, entre suas características principais, ser bastante preciosa, por ter poucos irmãos, ou ser filha única, além de tardia, já que os pais investem antes em seus trabalhos, e o retomam, pouco depois.

Em meio à frequente assistência médica para a procriação, ela cresce sob a égide da perfeição (“o mito da criança perfeita”). Torna-se, enfim, “a última das utopias”, sem muito lugar para ser uma criança em nossa cultura e, tempos depois, um adolescente. Paradoxalmente, a mesma sociedade agitada que produz crianças (e adolescentes) hiperativas, mostra-se pouco tolerante a elas.

Os temas da vida de um bebê, portanto, voltam a ser importantes para a adolescência, fazendo com que a psicanálise daquela fase possa trazer contribuições para esta, culminando, sobretudo, no espaço que pode ser ocupado pelas terapias conjuntas, com ênfase nas interações precoces (revividas), conforme mencionamos anteriormente, ou seja, ao contrário de uma tendência da clínica habitual do período, classicamente centrada na separação, tendo o analista como guardião do espaço do adolescente.

Em estudos posteriores, Golse retoma e aprofunda as suas noções, como, por exemplo, em um livro destinado apenas a elas, escrito com Alain Braconnier (2008). Os mesmos temas são

reafirmados, sob o ponto de vista do apego, no sentido de apontar o quanto as duas fases são decisivas para a possibilidade de transformações nos tipos de apego com a figura materna e paterna. Se o bebê lançava-se de um determinado jeito, o adolescente poderá se relançar também. Trata-se de uma nova oportunidade, ainda que atrelada à anterior.

Reaparecem, por exemplo, a importância do corpo como forma de manifestação dos conteúdos psíquicos, assim como da arte como veículo para expressá-los. Para Golse (2003, 2019), tanto o bebê quanto o adolescente estão em busca de narratividade.

A ênfase também é dada à importância das interações como um recurso técnico a ser levado em conta nos tratamentos. Ela mira, sem dúvida, um espaço precioso para abrir um tempo dedicado à prevenção, no campo perinatal, especialmente nos casos – **tão prevalentes** – de depressão pós-parto, conforme apresentaremos no nosso material clínico. Soma-se a isso o fato de que, quanto mais no começo de sua vida, tanto mais o ser humano é acessível para (re)compor a sua história e (re)construir a sua identidade (narrativa), a partir de uma “compreensão existencial” (Golse), algo que não pode ser feito com medicação, embora o seja, com frequência, no contexto de uma cultura que tende a excluir a complexidade.

Sob os ecos do autor, podemos pensar até mesmo em termos de políticas públicas de saúde destinadas à primeira infância, sob pena de, ainda na adolescência, fazermos intervenções já tardias.

Mais contemporâneos

Vários autores que se dedicam ao estudo da adolescência convergem, atualmente, nesse tipo de aproximação. P. Jeammet e M. Corcos (2005) reafirmam a importância de olhar o bebê no adolescente:

“Essa força do Ego (do adolescente) se constrói pela qualidade das trocas entre o bebê e o meio que o cerca. Os fatores inatos, próprios do bebê, aliam-se à qualidade da adaptação do meio às necessidades dele, pra constituir nele os primeiros ingredientes.” (Obra citada, p.55).

Outros trabalhos focam as suas reflexões na retomada da importância das vivências do bebê em termos de “historização”, e o quanto a reorganização da narratividade, prenunciada por Winnicott e aprofundada por Golse, volta a ser importante (Leivi, 1995).

De certa forma, retomam o que P. Aulagnier (1991), sob o mesmo foco, chamou de “fundo de memória”, considerando decisiva para o adolescente a retomada do cenário de suas lembranças infantis, ou a sua história de criança. Haveria ali – ou não – uma espécie de lastro, estoque, bagagem.

Seria exaustiva uma lista de contribuições teóricas sobre o tema e, para continuar o capítulo, propomos aqui uma cesura.

Maria

Barro

A mãe de Maria fez um contato telefônico. Desejava que eu avaliasse e, se possível, tratasse a sua filha. A menina sabia do pedido. Na semana seguinte, as duas compareceram ao consultório com o pai. Ao ser perguntada, como faço habitualmente, se desejava começar entrando sozinha, Maria optou pela presença dos pais. Iniciamos, portanto, a três.

Ela era uma adolescente de quinze anos recém-feitos, estudante do primeiro ano do ensino médio. Transmitia, inicialmente, a impressão de uma menina muito tímida. Era bonita, com os óculos bem escolhidos, a cor combinando com as roupas.

As queixas trazidas, especialmente pelos pais, concentravam-se na timidez. Maria tinha dificuldade de fazer amigas. Possuía duas ou três, com quem pouco convivia, e sentia medo de novos contatos. Vivia muito isolada. O sintoma da insônia também estava presente. Há poucos anos, havia realizado um tratamento breve para “*toc*”, com melhoras que, uma vez adquiridas, interromperam o processo.

Maria era filha única. Toda a família se tratava, individualmente. Pai e mãe viam psiquiatras (um deles foi quem me encaminhou) e estavam medicados. Havia uma crise do casal, que pensava em se separar, o que foi mencionado na sessão inicial.

A mãe transmitia um ar depressivo. Era uma mulher de rosto bonito, mas revelando um desleixo na aparência geral. O pai, um artista bem sucedido,

com obras bastante valorizadas, estava muito bem financeiramente. A mãe não trabalhava e trazia, já inicialmente, dois aspectos que chamaram bastante a nossa atenção: o atual girava em torno de uma difícil relação com seus familiares, em especial a mãe e um irmão.

Ela sempre se sentiu “terapeuta da própria mãe”, e aqui revelou que o pai sempre fora bastante ausente. Quem “segurava a barra” era ela. Sentia-se sugada pela família, tendo que sustentar mãe e irmão, e “apoiá-los” afetivamente, o que foi transmitido como um peso e um fator importante na dinâmica do casal. Ela demonstrava uma capacidade de *insight*, ao reconhecer este processo como fonte importante do seu estado depressivo.

O outro aspecto, mais longínquo, dizia respeito à própria relação com a filha. A mãe contou que, poucos meses depois do nascimento de Maria, teve depressão pós-parto. Portanto, durante o primeiro ano da vida do bebê, principalmente no segundo semestre, afastou-se emocionalmente dela. Já na avaliação, pensei muito nisso: a importância histórica da depressão pós-parto da mãe no psiquismo da filha, assim como a presença atual de um estado depressivo, com elementos transgeracionais.

A família tinha a cultura de tratar-se, mas em frequência reduzida e com uso de medicação. Por outro lado, todos pareciam motivados com a nova oportunidade, inclusive a filha. Finda a avaliação, concordaram, de início, com duas sessões semanais, mas, já nas primeiras semanas, a insônia revelou-se

3 meses
NA
na mãe

importante. Maria recebeu o boletim escolar e não atingiu os objetivos, em nenhuma matéria.

A família solicitou medicação para ela. Indicou-se, em seu lugar, uma terceira sessão, o que foi bem recebido. Os meus sentimentos por Maria e pela família eram bastante positivos e, assim, começamos. Os pais também foram vistos, mas, inicialmente, por escolha de todos, de forma vincular, junto com a filha. Assegurada tal frequência e enquadre, a análise começou.

O caminho de Maria

Maria, desde o começo, mostrou-se apaixonada por bonecas. Sentia vergonha de ainda brincar com elas, mas as colecionava vorazmente. Adquiria modelos antigos de Susi e Barbie, na Internet, e participava de grupos de colecionadores. Aqui, outra queixa foi trazida pelo casal. A filha tinha muita dificuldade de tolerar a frustração quando não conseguia adquirir uma boneca desejada, em verdadeiros leilões, bastante disputados, nas redes sociais.

As primeiras sessões revelaram-se muito difíceis. Era como se houvesse duas Marias. Nas consultas com os pais, mostrava-se falante, tranquila, capaz de estabelecer uma interação, cujas trocas progrediam, sem maiores sobressaltos. Todavia, quando comparecia sozinha, ela era invadida por uma sucessão de silêncios, difíceis de

serem suportados, tanto por ela quanto por seu analista.

Eram silêncios longos, intensos, para os quais eu tinha dificuldades de achar um nome. Costumava chamá-los de “sepulcrais”, palavra que apareceu numa antologia poética que, à época, eu lia. Pareciam-me certos silêncios do começo de uma vida, quando já era preciso lidar com aspectos mortíferos, diante de uma língua paralisada (*infans*), sem conseguir dizer, senão aos gritos.

Já de início, tais silêncios levaram-me a desempenhar uma função mais ativa, mais falante (embora tentasse me conter) e, sobretudo, a buscar mediadores para intermediar os poucos trechos de conversação que conseguiam ocorrer. Em geral, giravam em torno das bonecas, uma Susi, uma Barbie, comparadas com as bonecas atuais. Cheguei a pesquisar e aprender bastante sobre elas, recuperando um período da minha própria infância em que observava as brincadeiras de minha irmã mais velha.

À mesma época, o sintoma da insônia ficou ainda mais intenso. Maria não adormecia antes da madrugada e, no dia seguinte, ficava muito sonolenta na escola. Também por isso, o seu desempenho decaiu. Acolhi o pedido de medicação, sem atender, por não me parecer necessário, com o risco de sustar o processo analítico e o enfrentamento de uma tristeza decorrente dele. Mas verbalizei e defendi a importância de compreender o processo para que pudéssemos conseguir efeitos mais duradouros. Eventualmente, a mãe lhe alcançava metade de um

ansiolítico, prescrito para ela pelo seu psiquiatra. Não entramos em choque quanto a isso, mas buscamos, com algum sucesso, uma aliança terapêutica para historiarmos a insônia (Aulagnier, 1991; Levi, 1995).

Aqui surgiu algo importante, com um fio ligado à narrativa da depressão pós-parto da mãe, no segundo semestre da vida de sua filha. Ela contou que Maria não dormiu sozinha até os oito anos. Ela ia para o quarto dos pais, ou a mãe, para o dela. Ali percebemos o quanto mãe e filha estavam marcadas, historicamente, por um misto de vazio (depressivo) compartilhado, dentro de uma relação simbiótica, produzindo um apego inseguro. Se foi difícil juntá-las, em melhores condições afetivas, agora era difícil separá-las. A temática do bebê reaparecia, se é que algum dia houvesse desaparecido.

O pai parecia ausente (como fora o seu) e com dificuldades de ajudá-las no processo. O tratamento e a presença do analista pareciam cumprir esse papel, seja diretamente, seja valorizando a presença do pai.

As sessões individuais sugeriam uma transferência que trazia aspectos arcaicos, como os de um bebê diante de uma mãe depressiva (o analista diante de seus silêncios?).

Ao percebê-lo, eu me tornava mais ativo, propondo interações banhadas pela fala e pelos gestos: eu era, sobretudo, a mãe de um bebê, na transferência, aventando a hipótese de que, diante de uma circulação dos papéis, pudesse ser também um bebê que tentasse animá-la.

Ao mesmo tempo, as sessões conjuntas conseguiam

nomear alguns fantasmas, abrindo um fio de narrativa para as interações (Lebovici e Stoleru, 1994; Golse, 2003).

Sentíamos a importância da oportunidade de relançar filha e pais na criação de um novo modelo de apego, ajudando-os a se separarem (depois de se juntarem melhor) para que Maria pudesse dormir. A retomada transferencial de um bebê e o aqui e agora de um adolescente soava-nos favorável (Golse e Braconnier, 2008).

Apareceu, então, outro sinal positivo. Maria pediu para espaçar a presença dos pais, estabelecida agora para uma sessão quinzenal. Demonstrou suportar um pouco mais estar sem eles, na presença de um terceiro, o analista. A análise, a partir do seu enquadre, parecia surtir algum efeito e aproveitar-se da utilização de técnicas de terapia vincular ou conjunta pais-bebê (Cramer, Palacio-Espasa, 1993).

O sintoma da insônia tornou-se mais historiado e compreendido, mais dito e ouvido. Expressava, sobretudo, a insegurança de sentir-se ela própria e separar-se da mãe. Estar acordada soava a estar com a mãe. Maria varava noites nas redes sociais (em sites, mais do que com seus pares), sem que os pais se dessem conta, ou o pai pudesse exercer o seu papel limitador, estabelecendo regras, limites. A insônia, enfim, parecia representar também um pedido para que os pais acordassem.

A mãe ainda insistia com o remédio, o que surgia como uma fonte de resistência para o tratamento, o qual, inevitavelmente, precisaria circular por alguma

Autora mãe/pai

tristeza e alguma dor, a serem sentidas para serem processadas.

A mãe era acolhida, em busca de uma aliança terapêutica, verbalizada e historiada. O resultado, por vezes, era positivo. Ela pediu uma sessão em separado, na qual disse:

- Acho que a timidez de Maria tem a ver comigo. Tem a ver com a minha história, a depressão de ontem e de hoje.

Ali, fizemos uma hipótese que nos norteou no atendimento de Maria e na realização do capítulo. A depressão materna, no segundo semestre da vida da filha, teria sido fundamental para a formação de sua personalidade e relacionava-se com os principais sintomas (fóbicos, esquizoides, insones), em especial com o teatro transferencial e contratransferencial, na cena analítica.

Nas sessões, Maria mostrava-se como um bebê deprimido por causa das interações precoces insuficientes, incapaz de expressar-se, sorrir, estar à vontade, invadida por medos aterrorizantes, coisas sem nome, solicitando de seu analista uma função de *reverie* (Bion), deixando-me, por vezes, muito angustiado e me provocando o cansaço de quem se ocupa de um bebê.

Eu me sentia, de fato, fatigado como a mãe de um recém-nascido. Parecíamos reeditar ou atualizar esse bebê, diante de sua mãe depressiva, sentimento que Maria impingia-nos com os silêncios "sepulcrais". Às voltas com as falhas na construção do apego de um

bebê, ainda não havia espaço para um terceiro.

As referências buscadas para compreender melhor o caso, conforme vimos no começo do capítulo, consistiam nos autores contemporâneos mencionados e que relacionam o mundo interno do adolescente com o do bebê. Tais autores mostram, na descrição de suas análises, o quanto as técnicas de tratamento conjunto pais-bebê podem ser válidas para o tratamento individual e familiar do adolescente (Winnicott, Golse, Braconnier, Lebovici, entre outros).

Jamais deixamos de acompanhar os pais, ora quinzenalmente, ora numa das sessões da filha, evocando novamente a psicoterapia conjunta pais-bebê (Cramer e Palacio-Espasa, 1993).

O vazio de que falam os estudiosos esteve presente. No plano individual, os encontros eram marcados pelos silêncios profundos e constantes. O computador aparecia com um aspecto adito: Maria entrava compulsivamente em sites de bonecas ou de jogos de azar e não contava para os pais.

Por causa disso, dormia tarde e tinha dificuldade de acompanhar as aulas, no dia seguinte, o que costumava negar sistematicamente. Esse aspecto era muito importante, além de preocupante para os pais e o analista, permanecendo como algo essencial da vida intrapsíquica. Maria extrapolava a "psicopatia" evolutiva dos adolescentes.

No plano familiar, aparecia cada vez mais clara a depressão materna. Todavia, havia um pai que se fortalecia como matriz de apoio (Stern, 1997),

Os pais entram

aproximando-se, pouco a pouco, de sua filha, oferecendo-se, a partir da identificação com o analista, como um terceiro ou uma referência para saber onde ela estava, o que fazia e, assim, acordando para dar limites.

A insônia arrefeceu, mas os resultados da escola seguiam sofríveis, com a ameaça de perder o ano. Por recomendação do analista, que negociava o trabalho psíquico tanto quanto ou mais importante do que as medicações que a mãe ainda alcançava para a filha, ela iniciou um trabalho semanal com uma psicopedagoga. A ideia dos pais era salvar o semestre escolar; a do analista, seguir "salvando" uma vida inteira pela frente.

Aquí, algo importante apareceu nos encontros individuais, relacionado também à técnica, amparada em nossa hipótese principal sobre a transferência de conteúdos precoces da vida emocional de um bebê no adolescente e no analista.

Maria expressou a necessidade de que brincássemos e, sobretudo, trouxe para a sessão o que fazia fora dela. Por exemplo, fotos que batia em seu *i-pad* e, principalmente, muitas bonecas de sua coleção, e que ainda ocupavam parte importante de seus interesses. Maria as seguia buscando na internet, fazia trocas, frequentava brechós especializados, angariava amigas em encontros mediados pelo interesse em comum. Apropriava-se da casa de bonecas do consultório, como uma criança.

Também apreciava, no final das sessões, ir à janela para ver os aviões, cuja visão era acessível a ela. Às vezes, o fazíamos juntos, num verdadeiro momento

de atenção conjunta (Bruner, 2002). Em outras, brincávamos com as bonecas, vestindo-as, despindo-as, fazendo-as interagir em um mundo libidinizado, sem o vazio da depressão de mãe ou filha.

Os arremedos de diálogos foram substituídos por elementos importantes de uma comunicação não verbal ou analógica (Golse), marcada pela troca de olhares, por sorrisos, pelo reconhecimento, por parte do analista, de seus movimentos (a cura como uma "obra") e por uma proximidade física com Maria, que vinha sentar-se a meu lado. Era, talvez, uma espécie de recuo temporal e afetivo para que pudesse relançar-se. Relançava-se.

Depois, ela conseguiu verbalizar o quanto se sentia feia; a sua autoestima era mesmo baixa e a atrapalhava na aproximação para fazer novos amigos e, quem sabe, "ficar" com alguém. A sessão agora era um autêntico espaço de fala, de escuta e de acompanhamento ou acolhida, como hoje se preconiza no tratamento para os jovens.

Nos movimentos transferenciais, ela podia partir em novas bases, com a devolução de um olhar (analista-mãe, na transferência) brilhante, vivo, e não depressivo para os seus movimentos. A construção de representações mais positivas, base de uma terapia mãe-bebê, também era buscada no espaço direto com os pais. Parecia haver ali uma complementariedade.

Outro aspecto que nos pareceu importante consistiu na aproximação de Maria com uma professora que reunia aspectos maternos importantes, dos quais agora a adolescente já podia

chegar perto, e afastar-se. Ela também se relançava em outras bases, na busca de uma substituta materna, “protética”, no sentido que Pierre Lafforgue (1995) emprega para a identificação das crianças pequenas com personagens dos contos maravilhosos. Todavia, em alguns momentos, a presença da professora parecia reeditar e repetir o aspecto invasivo da mãe, especialmente nos episódios (raros) em que tomavam cerveja, na companhia de amigas da professora.

A figuração de um bebê não atendido em suas necessidades seguia-se fazendo presente, bem como a necessidade de historiar-se. Fazia um inverno frio em Porto Alegre, e Maria saía pouco abrigada. Contraiu uma gripe muito forte, perto da vigésima sessão. A mãe trouxe essa queixa para o tratamento, e o analista, como um terceiro, parecia incrementar a escuta entre pais e filha adolescente, no aqui e agora, e pais e filha bebê, na transferência.

Maria já conseguia dormir um pouco mais cedo. Os pais se inteiravam de seus hábitos noturnos com o computador, e as interações tornavam-se de melhor qualidade. Ela aceitou pôr um casaco em dias mais frios, fazendo-o por conta própria. O bebê adolescente ficava menos desamparado, menos dependente (crescia), e a análise parecia contribuir para isso, como no exemplo abaixo:

M: Comprei duas Barbies, dos anos Setenta.

A: Pareces contente com o bom negócio.

M: Normal, não vejo valor nisso. Qual a importância?

A: Pareces não valorizar o que fazes.

Silêncio.

M: É, acho que sim.

As sessões com os pais adquiriram, pelo menos em alguns momentos, um ar mais terno e firme, na interação com a filha; um modo menos arcaico, menos precoce, mais verbal ou digital (menos analógico), no sentido atribuído por Golse (2003, 2019):

M (para a mãe): A minha vida é mesmo uma merda, eu odeio a escola, estar com os outros, o mais importante para mim é a minha coleção de bonecas.

A mãe acolheu, com um olhar.

A (para ela): Ela está podendo falar dos seus sentimentos, e tu estás podendo ouvir, mesmo sendo difícil.

A mãe acolhia as minhas palavras, trazia outras e conseguia relacioná-las com o seu mundo interno, também marcado por aspectos depressivos e certa dificuldade de tolerar a frustração. A técnica dos tratamentos conjuntos estava presente, incrementando as interações pais-filha e diminuindo as projeções patogênicas (Cramer, Palacio-Espasa, 1993).

Maria progredia no processo de separação dos pais (adolescência), ao mesmo tempo em que

eles nomeavam a dificuldade de se separar de seus próprios pais. Com a filha, diretamente, os silêncios permaneciam frequentes e profundos, mas já havia mais trechos de verbalização (a narratividade preconizada por Golse). Com a melodia de algumas palavras que o interrompiam, já não eram sepulcrais.

Maria começava a me fazer perguntas que, no começo, em geral, eu não respondia. Ela estranhava, rindo, tornando-se mais ativa, como um bebê, liberando as suas competências e podendo relançar-se no adulto.

Interpretei-o como uma necessidade de que eu falasse por ela, inibindo o seu pensamento, o que podia estar relacionado com a dificuldade de ser mais presente com os outros e fazer amizades. Ela, em parte, vibrava com o entendimento e começava a esforçar-se para ir a festas, embora dissesse que não sabia dançar como as amigas nem o que fazer em tais ocasiões, especialmente quando algum guri – ou guria – se aproximava dela.

Pai e mãe também se transformavam. Mostravam-se mais próximos, nas sessões familiares; a mãe cuidava melhor da aparência, parecia mais libidinizada para o marido, mais separada de sua própria mãe. O pai aproximava-se de sua função paterna, como no exemplo:

Pai: Estou de olho nessa amiga, a J. Não quer nada com a escola, usa maconha e é uma influência ruim.

M: E tu achas que eu não sei, pai? Mas eu sei me defender.

O assunto boneca também apareceu nessa sessão. A mãe disse que não entendia tamanha paixão presente ainda em sua idade, e Maria, mais capaz de pensar, mostrava-se apta, igualmente, para a seguinte relação (incremento da intersubjetividade, segundo Golse):

M: É como o meu pai, com as suas peças de arte. Ele também se joga todo nelas e tem muita dificuldade com o que não dá certo para a sua coleção, mesmo já sendo meio velho (risos).

A mãe concordava; o pai, também. Palavras possíveis e eventuais entendimentos circulavam mais entre eles. Testemunhava-se o incremento da narratividade (Golse), tão cara aos dois períodos, o do bebê e o do adolescente.

Maria estava menos grudada nos pais, e o grude restante aparecia ressignificado como sendo de fundamental importância. Ela conseguia descrever “o amor” que tinha pelo seu quarto e como fora dele, não parecia faltar nada. Ao mesmo tempo, aproximava-se mais da mãe (e da madrinha), marcando viagens com elas. Estudavam inglês juntas, preparando-se para viajar. Viajavam.

A paixão pelas bonecas se repartia com a paixão pelos aeroportos e a busca de sites relacionados ao tema. As tais buscas se prestavam ao incremento da narratividade, compartilhada, ainda que virtualmente.

Também se ligava a uma comunicação de forma adesiva, “adita”, mas, pelo conteúdo, evocava agora um pouco mais a sublimação do que a dependência.

Quando se atrasava ou faltava, o que, concretamente, relacionava-se às aulas de recuperação, eu sentia certa angústia de abandono, o que me fazia pensar novamente nos conteúdos arcaicos de uma difícil relação pais-bebê, vivida na contratransferência. Mas, dela para mim e vice-versa, já havia alguma possibilidade abstrata (subjéctiva) de localizar o sentimento. E expressá-lo.

Naquele período, veio um novo boletim escolar. Com progressos, pegou “só” cinco recuperações. O momento era marcado por outro movimento importante: Maria passou para o divã, o que fez por conta própria. Sentia-se melhor nele, mas com um uso próprio, peculiar, como um bebê que se enrodilhava (divã-berço?), mais capaz de ficar sozinha na presença de sua mãe (a mãe-analista, na transferência?).

Utilizava o travesseiro como uma almofada que manipulava tal qual um objeto transicional (Winnicott, 1971).

Parecia um pouco menos fusionada com os pais, e já com outros interesses. Encharcava-me de perguntas:

- Que horas começa a novela?
- Eu vejo novela?
- Alguém já deitou no divã?

Eu costumava não responder, mas, às vezes, refletia: se, na transferência, ela teatralizava a presença de um bebê aterrorizado, diante de uma mãe depressiva, por que não ser, às vezes, mais ativo?

Por isso, volta e meia, de forma consciente, eu me tornava mais falante.

A presença de uma mãe morta (afetivamente) foi aventada (Green, 1983).

Isso não seria uma forma de lhe oferecer um novo tipo de vínculo, mais vivo, menos depressivo, mais libidinizado?

Em torno da hipótese, exemplos se sucediam:

M: Por que será que tu ris quando eu rio?

Silêncio.

A: Boa pergunta. O que tu achas?

M: Eu sabia.

Silêncio.

M: Eu sabia que não responderias. Eu acho que é pra não me deixar sem jeito.

Silêncio.

A: Fiquei pensando que talvez evites procurar novas amigas para não correr o risco de ficar sem jeito.

Eu estava mesmo mais falante. Juntos, fazíamos e sondávamos questões, como um bebê que adquire pensamento, a dois, diante do pensamento de um adulto cuidador e de sua capacidade de rêverie (Bion), devaneando inicialmente por ele, incrementando a linguagem verbal, coconstruindo junto ao outro a própria subjetividade, o que parecia o mais importante.

A técnica tinha momentos mais vinculares, como nos tratamentos conjuntos. Ela fazia as adaptações necessárias para a análise de uma adolescente. A transferência de conteúdos arcaicos nos parecia fundamental, como podemos ver no material presente na mesma sessão:

M: Tu podes me acordar se eu dormir?

Silêncio.

A: Por que será que tu me pedes isso?

M: Pra não perder tempo com algo que posso fazer fora daqui.

A: Ok, mas fiquei pensando se tu não é a melhor pessoa pra decidir se tu dormes ou não.

Silêncio.

Silêncio de um adolescente que reedita o bebê no momento de separar-se de sua mãe, à hora de dormir?

Longo silêncio, às vezes com cochilo, às vezes difícil de suportar, mas já não tanto?

Perguntas internas seguiam me ocorrendo: as primeiras separações não são mesmo difíceis de serem suportadas, até o momento em que os objetos estejam internalizados?

A: Ficaste pensando?

M: Viajando.

A: Por onde?

M: Nem eu sei bem.

Silêncio.

Mais perguntas, por dentro: o sono, a noite, o adormecimento não é mesmo um lugar vago, nebuloso, indescritível e, por isso, um momento que carece de tempo e de contos?

Para sonhar, como um lugar de adormecimento (Fedida, 1975).

Maria sonhava na minha presença?

M: Às vezes, parece que caí num buraco.

Silêncio.

M: Tu já te sentiste caindo num buraco?

Silêncio.

M: O que tu tá pensando?

A: Tou pensando se o buraco não tem a ver com tu te ligares mais em mim na hora em que estás fazendo a tua viagem e ter de interromper para perguntar o que eu tou pensando (como o bebê de uma mãe deprimida, pensei).

M: Mas eu queria saber naquela hora em que eu te perguntei.

A: Sim, acho que consigo imaginar o que estás sentindo.

Silêncio.

Mais perguntas:

Tempo de diferenciar o que é de mim e do outro?

Para que se efetue a separação?

A narratividade colabora?

M: Este divã é tri bom. Será que custou caro?

A: Parece estar sendo valioso estar nele.

M: Ai ai ai, tu quase nunca responde. Eu queria saber. Bem, preciso saber o ano dele. Qual o ano dele?

Silêncio.

Qual o ano?

Necessidade de historiar-se, narrar e, movida pelos afetos, colocar em ordem cronológica os eventos?

M: Eu sabia que, dessa vez, tu não ias responder. Bem, deve ter uns cinco, seis anos.

Sorrio, orgulhoso de seus pensamentos, diferenciados dos meus, de sua capacidade de se sentir pensando por conta própria, na minha presença (Winnicott, 1969).

Silêncio.

A: Eu continuei pensando no teu jeito de se ligar mais no que o outro tá pensando. Aconteceu agora com o divã. E que eu não te ajudaria se te levasse a ficar ligada em mim, ou te respondendo. E fico muito feliz que possas pensar por conta própria.

M: Pode ser.

Longos, mas já não terríveis nem sepulcrais silêncios permaneciam, eu me questionando muito sobre a atitude analítica.

M: Acho que vou ter que dormir mais, quando chegar em casa.

Vou ter que ou já posso dormir?

Eu me sentia interpretando, na transferência, o quanto a sua história de bebê foi marcada pela mãe deprimida de quem tivera e tinha de dar conta. E, sobretudo, na maior parte do tempo, eu propunha estar junto, sem interpretar. A minha atitude, a minha presença, o meu estar com (Stern, 1997) pareciam mais importantes do que as interpretações.

Reeditava, talvez, a parte da mesma mãe não tão depressiva que pôde trazê-la para o tratamento.

Conforme Winnicott (1994), não se tratava de ser inteligente, mas de estar implicado emocionalmente.

Agora, podia ser diferente, eu tentava dizer, embora fizesse a hipótese de que o principal precedia o que estava sendo dito e era a nossa própria relação. O nosso encontro. A minha mente afeita a colaborar com as suas transformações.

Os momentos em que comentava a delícia de deitar-se no divã, assim como da temperatura do ar, eram frequentes e pareciam confirmar a analogia adolescente-bebê. Punha em cena, já adolescente, a necessidade ainda presente de ser um bebê bem cuidado. E justo este bebê bem cuidado é que resgatava, na transferência, fiapos de cuidados primordiais. E relançava-se.

Brincava com o fio de cortina, dotando-o de transicionalidade, como fizera com o travesseiro. Punha em cena um bebê que, uma vez bem cuidado, já podia separar-se, o que fazia, brincando.

Seguido, ela contava – já podia contar – que não havia limites para o horário de dormir, como que o pedindo. O aspecto adito rondava, com o desejo de voltar a jogar nos sites de jogos ou comprar novas bonecas, como fizera, algumas vezes.

Naquela época, entrou de férias. Houve, então, um momento decisivo, na retomada. A ideia inicial (dela, dos pais) era de que pudessem retornar em frequência mais baixa (“está melhor”, diziam), ela uma vez por semana, os pais esporadicamente, conforme a demanda. Mas deixaram claro que pensaram em mim, durante a minha ausência, e que havia um desejo de se tratarem, só não sabiam o quanto.

Como se, na transferência, ainda não tivessem me internalizado, mas estivessem a caminho.

Tratei-o, serenamente, como uma resistência, dessas comuns a todos nós que avançamos na vida e na análise, aos trancos e barrancos, indo e voltando. Mas disse aos três que seria importante não reduzirmos as sessões por enquanto, que era importante (já na primeira sessão da retomada, contou que jogou a dinheiro nos sites, durante as férias, e pagou “uma fortuna” por uma nova boneca), que poderia se beneficiar com um tratamento mais intensivo.

Eles aceitaram, com ela vindo duas vezes por semana, e os pais comparecendo à terceira sessão. Aceitaram como um limite (contenção) que pôde ser recebido. A ideia de incluir os pais tinha a ver com a dificuldade apreendida na relação pais e filha e com os tópicos principais abordados neste livro.

A nova fase do tratamento, com seu *setting*, mostrou-se riquíssima e plena de evoluções. Ela também pôde assinalar uma possibilidade de separação entre a filha e os pais.

Houve uma redução de certas manifestações da resistência, com menos faltas (elas persistiram mais ligadas aos momentos de separação, como depois dos feriados), menos atrasos, menos silêncios e, quando presentes, não mais sepulcrais. A resistência vinha mais de parte dos pais (da mãe, em especial), o que confirmava a importância do terceiro encontro, em torno da parentalidade (Gutfreind, 2010).

A mãe costumava faltar. A questão da autonomia surgia como importante na sessão com os pais.

Havia muita projeção tóxica na filha. A figura paterna continuava um tanto fraca, mas, paulatinamente, mais presente. Poucos limites eram dados, pouco estímulo ao crescimento de Maria, porém mais do que antes.

Como pano de fundo, Joana, a amiga que usava maconha, viajou sem os pais para o Nordeste. A partir disso, valorizamos neles o oposto, ou seja, a presença. Quase tudo já podia ser nomeado, abordado sistematicamente. E modificado, nem que um pouco. Um pouco, em psicanálise, pode ser enorme.

Os pais calibravam a presença e melhoravam na quantidade e qualidade de limites. Aos poucos, com idas e vindas. Parte importante do material girava em torno do princípio do prazer e da realidade (essenciais já para uma criança), com os limites mencionados, como apareceu no tema de dormir tarde ou na hora em que bem desejava:

A: Parece cansada.

M: É, tou mesmo.

A: Sabes do que?

M: Acho que é de simplesmente ver a cama (o divã, o berço?) e deitar.

Silêncio.

A: Só de deitar...

Silêncio.

M: Acho que também de dormir tarde: fui dormir às três da manhã.

A: Ficaste fazendo?

M: Arrumei minhas coisas, joguei computador... Ah, e vi um filme...

A: Qual?

M: Não lembro, era reprise, mas fui ficando.

Pouco a pouco, Maria parecia incrementar a capacidade de voltar-se para si, refletir sobre os eventos dos dias, realizar um trabalho de mentalização e pensar sobre seus atos, negando menos os conteúdos afetivos desagradáveis. Dava a impressão de que conseguíamos, todos juntos, equilibrar seus hábitos, cuidar das condições (ar frio, ar quente) e historiá-los como com um bebê que vai crescendo.

Ela, invariavelmente, deitava no divã, fazendo do travesseiro ou da cortina, ao alcance da mão, verdadeiros objetos transicionais (Winnicott). Mostrava-se muito atenta aos objetos e à mudança dos mesmos, como a da poltrona.

Seguido, cantávamos juntos, batucávamos juntos, lembrando a harmonização afetiva, de D. Stern (1997).

Cantigas de ninar me vinham à mente e cheguei a cantar, sobretudo para mim mesmo, algumas letras poéticas:

“Tentacular essa melancolia
que a mão batuca sobre a mesa

quando buscava na verdade
a música dos vértices mais nítidos
um canto de certezas”⁵

Tratava-se de um encontro em torno dos ritmos,
ainda não dentro das palavras, sem certezas fora
delas, no máximo com envelopes pré-narrativos
(Stern, 1993).

Tratavam-se, enfim, de conteúdos importantes
das interações precoces, retomados sob forma de
transferência, visitada pela poesia:

“Enquanto cavocávamos significados,
os sons de nossas pás
salvavam-nos”⁶

A clareza dos papéis de cada um também estava
na pauta:

M: Tu conhece alguém que tem bonecas antigas?

A: Por que?

M: Eu poderia comprar. Através de ti.

A: Que te parece comprar de mim?

M: Normal.

Silêncio.

M: Pra ti não seria normal?

⁵ Versos de Paulo Henriques Britto, 1997, p.69.

⁶ Poema do autor, inédito, expressando, talvez, entre mistérios, o quanto o resgate, através da prosódia, de uma transferência arcaica pode ser fundamental no processo analítico de qualquer idade.

A: Fiquei pensando se é o meu papel aqui, o de
vender para ti. Se não se intrometeria no que mais te
ofereço: outras coisas, talvez mais valiosas.

Silêncio.

M: Mas, de certa forma, a gente faz negócio. Tu
recebes dinheiro em troca de palavras.

A: (Sorrindo) É, fazemos esse tipo de negócio.

M: Bem, se tu achas, a gente não faz o outro.

E – pensei, sentindo – para que outro, se ela
sentia a importância da aquisição das palavras, e já
fazíamos ali um grande negócio, o melhor possível,
dentro da psicanálise e do que ela mais oferece à
vida...

Com a retomada de alguma poesia, vieram-me à
mente os versos de uma grande poeta:

“Ai, palavras, ai, palavras,
que estranha potência a vossa!”⁷

Parecia haver uma reordenação de limites (de
cada um, inclusive, como entre mãe e bebê), do
enquadre, mas também da importância das bonecas,
como uma segunda pele, no sentido de Esther Bick
(1963), o que nos evoca, novamente, a analogia entre
o tratamento do adolescente e do bebê.

Continuamos, enfim, negociando com palavras,
precedidas pelos ritmos. Elas apareciam de forma

⁷ Cecília Meireles (2012), *Romanceiro da Inconfidência*.

criativa, como a grande possibilidade do surgimento da segunda pele, construída com a estranha potência das palavras. De uma análise.

Em uma sessão, algo importante aconteceu. Os pais descobriram que ela usou o cartão da mãe para comprar uma Susi rara, vinda de um país distante. O *acting out* ocupou muitas sessões seguintes. Surgiu como a eclosão de uma ferida, onde ficava clara a defesa adita (seguia adormecendo tarde, depois de ficar horas no computador), narcisista, regressiva. Mas também um teste da consistência dos pais, como aquela verificação da possibilidade de suportarem a violência, de que nos fala Golse.

Ao mesmo tempo, começavam a aparecer em Maria – e também nos pais –, recursos para pensar sobre isso. A negação forte do começo reduzia-se, aos poucos. Aqui, houve mesmo uma virada no sentido de reconhecermos o quanto os pais não apareciam como figuras de autoridade, abrindo-se a possibilidade para trabalharmos a falha básica de forma indireta, valorizando aspectos positivos, como se costuma fazer no trabalho em torno da parentalidade.

Maria já conseguia chorar, arrepende-se (elaborar), encontrando espaços mais saudáveis em seu funcionamento. Expressava menos privação, acompanhada de menos delinquência, no sentido winnicottiano (1956), relacionado à carência afetiva.

Foi quando houve outro momento ilustrativo. Ela chegou no horário. Referiu-se ao que eu teria sugerido para os pais, ou seja, que comprasse só uma boneca

por vez, e não várias. Sentindo-me tenso, questionei comigo mesmo o trânsito possivelmente inadequado entre os dois espaços, mas logo fui surpreendido por ela dizer que concordava, que achava certo, mas que já tinha negociado com os vendedores, e os pais teriam concordado.

Valorizei que ela tenha também concordado, nomeei a ânsia e a convidei a pensar sobre já ter negociado, novamente, com palavras. Avançamos no limite. Houve um longo e novo silêncio. Perguntei se estava pensando sobre alguma coisa. Ela respondeu que sim, que era sobre algo que ouviu no sentido de respirar fundo e usar bem o cérebro, e o quanto isso faz bem. E acrescentou:

– Nada a ver com o que estamos falando.

Novo silêncio.

Então, eu disse que, do meu ponto de vista, tinha a ver com o que estávamos falando. Espantou-se. Eu coloquei que, para não fazer tudo o que se quer, para ir mais devagar com as compras, precisava respirar fundo e usar bem o cérebro. Procurar as palavras.

Ela achou muito interessante a analogia trazida pela interpretação. Em seguida, inundada de ritmos e pensamentos, começou a batucar. Como se a melhora na interação afetiva (na transferência) pudesse reorganizar as suas defesas, resgatando núcleos rítmicos (Honigsztejn, 1990), esses que são essenciais, a dois, entre mãe e bebê, nos primórdios

da vida, verdadeiros alicerces da intersubjetividade.

Pensei outra vez no bebê revivido para relançar o adolescente. Ritmo gerando ritmo. Subjetividade. Música, prosódia, estruturantes para um bebê, decisivos na retomada adolescente.⁸

Paralelamente, o trabalho com os pais, em torno da parentalidade, avançava. Eles compreendiam melhor a noção de hierarquia, necessária para marcar a diferença de gerações e de papéis (Houzel, 1999).

Maria começava a diferenciar-se de alguns amigos mais próximos, que abusavam de maconha e álcool. Mas, com os pais, avultava outro aspecto importante. Ela estava posta no meio do desentendimento deles, ocupando, com frequência, esse lugar.

Havia conflitos, diferenças importantes, dificuldade de sintonia no casal. Maria preenchia o vazio do desentendimento (como o fizera, no começo da vida, com a mãe deprimida?), indo viajar sozinha com o pai para um encontro de “bonequeiros”, posta como um pivô que impedia o diálogo e a aproximação do casal. Parecia estimulada em sua onipotência diante de sua falta de poder, o que aparecia junto com a pergunta: qual o espaço para nomeá-lo, na análise da filha?

Mesmo sem uma resposta definitiva, acompanhar os pais parecia liberar Maria para pensar sobre as suas próprias angústias, relacionadas à

⁸ Pensei também no fato deste material, ao contrário da maior parte dos outros, ter aparecido espontaneamente através do discurso indireto, e o quanto tal forma não estaria relacionada com o avanço na elaboração dos conteúdos e a possibilidade de também avançar na mediação e no símbolo (discurso indireto).

adolescência: sentia-se feia, menor. A ideia de juntar, antes de separar, ganhava corpo. Lembrava-me de tantos casos em que evitara atender os pais como forma de fomentar a separação necessária em uma adolescência, mas o quanto tal escolha poderia estar, justamente, barrando o processo.

Um ponto importante, ligado à sua evolução, foi ela ter começado a namorar. O namoro expressava a capacidade de afastar-se de uma relação simbiótica com a mãe, ainda que carregasse traços desta para aquela. Assim, o novo vínculo era também marcado pela insegurança própria do adolescente, o medo quase fóbico de partir.

A escolha de objeto recaiu em um parceiro de jeito mais feminino (ela também, às vezes, sentia-se atraída por meninas) e que suportava muito mal a separação. A intolerância à frustração aparecia nele como um espelho dela e a pressionava a uma nova (velha) relação simbiótica.

O namorado era mesmo muito ciumento e controlador, o que evocava a sua relação materna original. Mas, a partir da melhora, conseguimos abrir espaços para refletir sobre os temas. A título de exemplo, houve um trecho interessante:

M: Eu preciso de espaço para mim, um tempo para mim. Não precisa ser muito. Ele, às vezes, me sufoca.

A: Isso é importante para qualquer relacionamento, e compreendo que tentes defender teu espaço e teu tempo.

M: Rarara, obrigado pelas palavras!

O resultado era interessante, pois conseguíamos retomar temas fundamentais da sua vida, como o apego e o desapego. Em termos de apego, observavam-se aspectos referentes à lei e à autoridade; já no desapego, via-se a possibilidade de ganhar mais autonomia, independência.

Eram assuntos que corriam, em paralelo, no espaço de Maria e no de seus pais. Ela ganhava a oportunidade de relançar-se em outras bases que não aquelas de ser engolfada pelo narcisismo de uma mãe deprimida, às voltas com o seu próprio bebê interior e carente.

Os sintomas, da fobia social aos antissociais, arrefeceram e deram lugar a outros, mais neuróticos. Alternavam-se, já havia uma ciranda de expressões do sofrimento. Maria iniciou a vida sexual, marcada pela dor à penetração. Mostrava-se com dificuldade de urinar em lugares estranhos, não familiares, que não fossem o banheiro do seu quarto. Mas os sintomas já se reordenavam em torno da área genital.

Maria experimentou e começou a usar maconha. Descobri antes que os pais o fizessem e, quando eles o fizeram, por conta própria, foram capazes de impor limites, de forma mais acolhedora e menos coercitiva. Novas sessões conjuntas parecem tê-los ajudado, inclusive, a dizerem *não* de forma clara, firme e presente, talvez pela primeira vez em suas vidas de pais, mas também de filhos, já que revisitavam o passado.

Ao mesmo tempo, a capacidade de Maria pensar estava aumentada. Fez relações entre o modelo de

relacionamento com seus pais e as dificuldades deles de acolherem o seu crescimento (seu desapego) e respeitarem o seu espaço. Os sintomas diminuíram também. Agora, havia imagens, metáforas que ela mesma utilizava para a sua vida real, como um ficcionista, um ensaísta e um poeta descrevem para a salvação de seus personagens, ideias ou lirismo. O ficcionista:

“A conversa aconteceu, e Pedro agarrou-se à metáfora da sopa como se fosse uma boia salva-vidas. A conversa aconteceu, e Pedro nunca mais deixou de cultivar a metáfora da sopa em seus pensamentos. A conversa aconteceu, e foi graças à metáfora da sopa que Pedro conseguiu suportar a dor, o medo, as porradas, as ameaças de morte.” (Falero, 2020, p.299).

O ensaísta:

“A utopia, ou melhor, o desejo de utopia, precisa colocar em cena novas metáforas.” (Sousa, 2022), p.31).

E o poeta:

“(…) Fora do ritmo, só há danação.
Fora do ritmo, não há salvação.”⁹

Maria, na vida real, também encontrava as suas metáforas: de bonecas, de canções, de séries televisivas. Quanto aos pais, no sentido concreto, permanecia alguma dificuldade de darem limites,

⁹ Mário Quintana, 1981, p.9.

dizer *não*, principalmente em relação aos espaços da filha com o namorado (dormiam juntos, todas as noites), ou nas viagens para encontrar bonequeiros, que eram muitas e prejudicavam o seu desempenho na escola. Mas também melhoravam nesses sintomas, enquanto outros surgiam: por exemplo, a dificuldade de relacionamento (sexual, inclusive) do casal, e o quanto Maria era interposta entre eles como uma forma de negarem o problema. A dinâmica parecia frear o crescimento da filha, mas começava a ser nomeada, reorganizando espaços, alterando sintomas e abrindo oportunidades.

Em cada um dos enquadres, os protagonistas incrementavam as suas capacidades de interação. Interessante o duplo papel do analista: diretamente, com Maria, representava uma figura de autoridade mais firme (e afetiva), com a questão da lei. Junto aos pais, o mesmo trabalho era feito, reforçando essa função, diretamente, no pai, mas também a afetiva, na mãe, agora menos deprimida. Aprofundamos as reflexões sobre a família que funcionava sob a dificuldade de ouvir não, tolerar frustração e transitar pela verdade, o que afetava a sua confiança básica nas figuras parentais, em especial a mãe:

*“Il faut pas mentir à son sang.”*¹⁰

Ou, ainda, jorrando da mesma fonte poética, de olho nas prosas truncadas:

*“Être c’est savoir la vérité quelle qu’elle soit.”*¹¹

¹⁰ Tradução do autor: “Não se deve mentir ao seu sangue.” (Apollinaire, 2021, p.93).

¹¹ Tradução do autor: “Ser é saber a verdade, qualquer que ela seja.” (Apollinaire, 2021, p.94).

Tal ponto era exaustivamente trabalhado no espaço com os pais que se acusavam mutuamente de mentir. Como trabalhar a dialética, a dupla frente? Ou ainda, em outras palavras, o lugar dos pais no tratamento da adolescente ocupava as nossas reflexões. A todas essas, o rendimento escolar de Maria melhorava. Aprender sobre si mesma abria o espaço da aprendizagem (do outro).

A resistência também aparecia nos dois *settings*, revelando um desejo de redução no número de sessões (estávamos no terceiro e último ano de tratamento), ela pedindo para vir uma a menos, os pais para espaçarem, e não virem sistematicamente. O movimento era acolhido, nomeado (e debatido) como resistências nas duas frentes, com resultados positivos, inclusive o de contar com os pais na firmeza para que a filha pudesse vir e aproveitar uma frequência mais intensa até que não precisasse mais vir, o que, de fato, apesar de todos os limites de uma análise, aconteceu, um dia.

Ao contrário da tendência de uma análise “em tese” (Freud, 1937), adolescências costumam terminar e suas análises, também.

Considerações finais

Este capítulo propõe um recorte de uma paciente adolescente com sintomas iniciados quando era bebê, na relação com uma mãe deprimida e com um pai

pouco participativo, e que puderam transformar-se, com o tempo. Ele traz a sensação de que resistências foram enfrentadas, e uma análise pôde ser realizada. Uma análise de alta frequência, incluindo a presença dos pais, o que se mostrou fundamental para o resgate de um bebê e o surgimento de uma adolescente, com todas as suas pulsões em riste, apontadas para uma vida pela frente.

Na análise de Maria, atrelar a importância do bebê ao adolescente foi ocorrendo naturalmente, como uma roupa que vestisse um corpo cada vez mais desenhado, com harmonia crescente de traços. Não pretendemos, a partir de um exercício limitado no tempo e a um único caso ficcionalizado, sistematizar o que quer que seja em relação ao assunto na realidade.

Há limites entre a teoria e a técnica e tudo precisa ser revisto, a cada novo encontro. Todavia, esperamos ter aberto possibilidades para reflexões futuras sobre a importância do começo da vida, na compreensão de momentos cruciais ulteriores de sua continuidade, assim como na técnica de sua abordagem.

A ideia torna-se ainda mais aguda dentro de um campo como o nosso, a psicanálise, que valoriza o entendimento como estando no centro de seus objetivos terapêuticos. Soma-se a isso que as hipóteses abrem possibilidades para modificações na técnica, como foi o caso de Maria, cujo tratamento analítico beneficiou-se de novos espaços com intervenções conjuntas pais-filha.

A possibilidade de historiar-se, enquanto bebê, e a oportunidade de fazê-lo na transferência, durante a

adolescência, mostraram-se valiosas. Elas nos fazem pensar, sem a menor pretensão de fechamento, o quanto os bebês são eternos, em meio à transitoriedade de uma vida.