

O engano da analista e seus desdobramentos

*Haydée Christinne Kahtuni**

Onde está o objeto analítico na sessão? Uns dirão: “No paciente”, outros dirão: “No analista”. Pois ele não está nem no paciente nem no analista, está no espaço de reunião das trocas transferenciais/contratransferenciais.

(...) É por isso que a descoberta do campo transicional que nos traz Winnicott é de importância fundamental para a análise.
(André Green)

Resumo

Este artigo faz uma reflexão psicanalítica sobre algumas questões psicodinâmicas da história de vida de uma paciente atendida pela autora e do respectivo manejo do processo terapêutico. O tema abordado refere-se particularmente aos aspectos da regressão emocional da paciente.

A análise é aqui considerada como um processo relacional e para o exame desse atendimento foram consideradas tanto as necessidades emocionais da paciente como a disponibilidade empática da terapeuta.

A partir de um engano da terapeuta, assuntos relativos ao processo relacional do par analítico, bem como os desdobramentos terapêuticos consequentes foram examinados para se avaliarem os ganhos auferidos.

Os referenciais teóricos principais utilizados neste trabalho são a teoria de desenvolvimento de Donald Woods Winnicott e a teoria do trauma de Sándor Ferenczi.

Conclui-se que a falha da terapeuta naquela etapa do desenvolvimento psíquico da paciente e sua utilização no processo de manejo do setting puderam

* Psicanalista; mestre e doutora em Psicologia Clínica (PUC-SP); professora titular, líder da Disciplina Psicologia da Personalidade e supervisora clínica (UNIP/1997-2004); membro da Sándor Ferenczi Society. Sobre o artigo: foi elaborado a partir de um dos estudos sobre psicoterapia psicanalítica apresentados em minha tese de doutorado. E-mail: haydeck@terra.com.br

favorecer a paciente com o desenvolvimento de percepções fundamentais para a continuidade de seu amadurecimento emocional, cujo progresso havia sido paralisado.

Palavras-chave: *Ferenczi; cisão; desenvolvimento psíquico; par analítico; Winnicott.*

Abstract

This paper makes a psychoanalytical reflection on some psychodynamic matters of the life history of a patient who has been treated by the author, and on the way the therapist handled them. The aspects discussed here are those particularly related to the patient's emotional regression.

The analysis is considered a relational process; therefore, in order to process and analyze this treatment, both the patient's emotional needs and the therapist's empathic skills were used and taken into account.

The therapist took advantage of one mistake she made in a particular occasion to reflect on questions related to the therapeutic gains. The mistake also raised other important issues about the relational process that was taking place between the analytical pair. The author based this work on Winnicott's Development Theory and Ferenczi's Trauma Theory.

It is concluded that the therapist's failure in that particular moment of the patient's emotional development and its use in handling the setting could help the patient to become aware of some fundamental perceptions that led her to continue with her psychological growth, which had been interrupted.

Keywords: *Analytical pair; Emotional development; Ferenczi; Splitting; Trauma theory; Winnicott.*

INTRODUÇÃO

Quando me buscou para fazer análise, Marina tinha 53 anos. Era uma mulher bonita, um tanto contida em seu modo de se comunicar, embora se expressasse com facilidade. Sua aparência jovial incluía expressões faciais, sorrisos e alguns trejeitos que vagamente lembravam os de uma menina pré-adolescente.

Marina havia me procurado porque estava preocupada e sentia angústia. Apesar de adorar seu trabalho em regime de meio período – era professora de inglês em uma escola bilíngüe – temia ficar com a “síndrome do ninho vazio” depois do iminente casamento de sua única filha.

Essa era, portanto, sua queixa manifesta. Porém, com o decorrer de algumas sessões, a angústia diante do próprio casamento e a estagnação de seu desenvolvimento pessoal foram sendo reveladas, como veremos a seguir:

- (P) *O Antônio (marido) me acha uma adolescente sonhadora.*
- (A) *Uma adolescente sonhadora? Por quê?*
- (P) *Ele diz que eu vivo sonhando, sempre inventando coisas para fazer.*
- (A) *Que tipo de coisas ele diz que você vive inventando?*
- (P) *Tudo o que eu faço (ela me diz rindo timidamente). Que eu trabalho demais, que eu nunca estou em casa. Que quero fazer cursos.*
- (A) *E o que você acha disso?*
- (P) *Ah não! (agora ela não sorria mais), o Antônio é muito exigente. Quer sempre que eu faça as coisas de casa e por mais que eu faça de tudo para agradá-lo, e eu faço, ele nunca está contente. Em 27 anos de casamento eu nunca deixei de fazer o almoço e colocar a mesa para ele, mesmo que eu tivesse que sair para trabalhar à tarde e não ficasse em casa para comer.*
- (A) *Você se sente em dívida para com o Antônio?*
- (P) *Pensando agora, acho que não. Mas ele acha que sim.*
- (A) *O que faz o Antônio, Marina?*
- (P) *Ele está aposentado. Formou-se em economia e trabalhou durante anos numa rede de supermercados onde fez carreira até se aposentar faz dois anos.*
- (A) *O que ele faz no dia-a-dia?*
- (P) *Não muita coisa. Quer dizer, ele vai ao supermercado, ao banco. Mas passa a maior parte do dia com seu roupão, assistindo TV.*

As distintas cobranças e expectativas entre o casal, bem como a diferença entre os projetos de vida dos dois ia ficando nítida. Seu esposo estava se aposentando da vida. E Marina ainda tinha muitos planos para o seu porvir.

Ela voltou no tempo e contou-me sobre o namoro deles, sobre o início do casamento e sobre como ela foi se conformando ao modo dele viver. Recordou um fato marcante para ela:

- (P) *Logo quando nos casamos, saímos às vezes com um casal cujo marido era amigo do Antônio e com quem nos dávamos bem. Uma noite, fomos ao teatro e depois da peça a esposa do tal amigo propôs que fôssemos*

jantar num restaurante. Eu achei a idéia ótima, e se não me engano, cheguei a fala isso. Mas então o Antônio ficou tão irritado, ele disse: “não vai me dizer que você ainda quer ir jantar fora, vai?”.

(A) E o que você respondeu Marina?

(P) Sabe que eu recuei? Nossa, eu nunca tinha pensado sobre isso. Eu falei que não. Imagina isso? Disse que eu não fazia questão nenhuma de jantar fora.

(A) E você fazia?

(P) Teria sido ótimo, não? Para terminar a noite, uma comida diferente, com alguém servindo e sem louça para lavar no final – ela disse rindo.

(A) E depois, vocês continuaram saindo à noite?

(P) As saídas foram ficando cada vez mais escassas até que as novelas na televisão substituíram os passeios. Daí nasceu a Mônica e havia muita fralda para lavar e mamadeiras para fazer. Mas eu gostava da minha vidinha. Até de ter parado de trabalhar eu não me arrependo. Foi ótimo ter cuidado dela, ter ficado em casa, cozinhar. Eu gosto disso também.

(A) Você aprecia ser dona-de-casa assim como você também gosta do seu trabalho na escola, e do convívio com outras pessoas, não é Marina?

(P) É. Eu gosto das duas coisas.

Marina tinha medo de dirigir por longas distâncias. Havia uma amiga da qual gostava muito, mas que infelizmente “*não podia visitá-la porque ela morava muito, muito longe*”. Ela não compartilhava esses medos com ninguém, pois tinha muita vergonha.

Marina precisava desenvolver-se, e com urgência. Foi isso, basicamente, o que viera me pedir para ajudá-la a fazer. Não era somente dirigir em longos caminhos ou estradas o que ela temia e ansiava. Suas trajetórias psíquicas também estavam muito limitadas.

Eu acreditava em um bom prognóstico. Marina queria ampliar sua consciência a respeito da situação insatisfatória na qual se encontrava e demonstrava necessidade de continuar seu desenvolvimento. Alguns sonhos também revelavam isso. Em um deles, apareceu a figura de um bebê:

Eu tinha um bebê. Sabia que era meu porque cuidava dele, dava-lhe a mamadeira, embalava-o em meus braços. Mas ele nunca tinha roupas. Ou porque eu não podia comprar ou porque estavam lavando e quando percebi que o bebê estava nu, vi o Antônio sentado confortavelmente de pijamas na poltrona da sala, assistindo TV.

Sabia que devia levar o bebê para algum lugar, e coloquei-o no banco de trás da caminhonete, devidamente protegido numa cadeira especial para bebês, com cintos adequados. Naquele momento eu estava sozinha com ele, o Antônio não estava mais lá e percebi que o bebê estava vestido.

No meio do caminho o bebê – que era muito forte para seus seis meses – começou a ler umas sílabas e a falar. Olhei pelo retrovisor e pensei que aquele bebê iria longe. Depois, Comecei a ter dificuldade para dirigir a caminhonete, sentia medo. Mesmo assim eu via as coisas de cima, de um plano mais alto e ia conseguindo dirigir.

Os achados que obtivemos a partir das interpretações daquele sonho foram de extrema importância para que Marina pudesse nomear e reconhecer aspectos inconscientes, clivados e congelados do desenvolvimento de seu *self*. Ela queria crescer, mas precisava de ajuda.

A HISTÓRIA

Marina havia amadurecido precocemente. Muitas necessidades de desenvolvimento não haviam sido satisfeitas. Uma delas, era a de viver sua infância plenamente, sem assumir responsabilidades adultas que lhe haviam sido delegadas com a inversão de papéis a que fora submetida.

O bebê forte do sonho simbolizava uma parte da personalidade dela que queria crescer, expandir os horizontes. Como ela se vestia? Qual a qualidade das roupas que usava? Como era a sua caneta? E a pasta de professora? Quanta libido ela investia ali? Marina estava desvestindo o bebê para vestir o marido. Ela precisaria aprender a proteger aquele bebê das apreciações negativas de Antônio, de suas exigências autocentradas e permitir seu amadurecimento.

O sonho mostrava seu anseio de sair do cenário de aposentadoria vivido pelo marido (com suas vestes de pijama, com o qual permanecia vestido durante o dia todo) e procurar um lugar próprio onde pudesse garantir o crescimento do “bebê interno”. Esse parecia ser o caminho necessário a ser percorrido. E eu precisava ajudá-la nessa jornada a fim de auxiliar o descongelamento de seu amadurecimento emocional.

No sonho de Marina, o bebê apresentava-se como sábio. Recordei-me do artigo de Ferenczi (1993b) intitulado “O sonho do bebê sábio”, no

qual o autor se reporta aos pacientes que sonham com bebês ou crianças que, embora muito pequenas, são capazes de falar, escrever, discursar, explicar diversas ciências, etc. Ferenczi sugere que esses sonhos apontam para o desejo do sonhador de superar os adultos em sua sabedoria. Segundo suas palavras:

O desejo de vir a ser um sábio e de suplantar os “grandes” em sabedoria e em conhecimento seria apenas, portanto, uma inversão da situação em que a criança se encontra. Uma parte dos sonhos que apresentam esse conteúdo manifesto e que pude estudar são ilustrados pela célebre tirada do libertino: “Ah, se eu tivesse sabido fazer melhor uso da situação de bebê!”. Enfim, não esqueçamos que um bom número de conhecimentos ainda são, efetivamente, familiares à criança, conhecimentos que mais tarde serão enterrados pelas forças do recalçamento. (Ibid.)

Marina não aprendera a considerar as precisões pessoais, não sabia legitimar suas necessidades mais íntimas. Em parte pelas pressões do marido, em parte pelo desconhecimento em relação às próprias necessidades, para as quais ia despertando, Marina começava a sentir um saudável desconforto. Conforme prosseguíamos com nosso trabalho, ela começou a prestar mais atenção em si mesma.

Nesse momento, o conto de Hans Christian Andersen chamado “As roupas novas do imperador”, veio a calhar. Com ele pudemos compreender melhor partes importantes e clivadas de sua personalidade, que, após se manterem marginalizadas por tantos anos, manifestavam a possibilidade de se integrar na totalidade de sua personalidade.

No conto, um imperador extremamente vaidoso e pouco devotado aos cuidados de seu povo contratou, sem saber, dois vigaristas que cobraram uma fortuna para fazer um manto, o qual, segundo eles, seria visto apenas por pessoas inteligentes e que fossem competentes em seus trabalhos. Para os restantes, o tecido pareceria ser invisível. Ministros, camareiros e cidadãos comuns fingiam então enxergar o tecido inexistente, divertindo os vigaristas.

Quando, enfim, o manto ficou pronto, o imperador, que também temia passar por estúpido e incompetente, e fingia ver o tal manto, desfilou absolutamente despido no cortejo. A multidão exclamava que vossa

majestade estava mesmo muito elegante. Mas, de repente, uma criancinha gritou que o imperador estava nu. Seu pai desculpou-se, dizendo que aquela era apenas a voz da inocência, mas a criança insistia em afirmar sua percepção. Tanto insistiu que, aos poucos, as pessoas perceberam que ele tinha razão e começaram a repetir as palavras do menino. O imperador deu-se conta do ridículo e entrou no palácio.

Esse conto passaria a ser cuidadosamente lido por Marina às suas crianças na escola para que “elas nunca se esqueçam daquilo que sabem e acham que não sabem”.

Marina também releria o conto para si mesma várias vezes. Justamente perceber e acreditar em suas percepções, como fez a criança no conto, ao gritar em alto e bom tom que o imperador estava nu, eram os elementos que lhe faltavam para integrar suas partes cindidas. Ao fazê-lo, criaria a coragem auxiliar para lutar por suas necessidades, por seus direitos e para se desenvolver pessoal e profissionalmente. Tais necessidades e direitos haviam sido negligenciados pela família e permaneceram sendo negados pelo marido, até a tomada de consciência e conseqüente mudança de atitude de Marina.

Foi Freud (1980a, 1980b) quem utilizou o termo clivagem do ego [*ichspaltung*] para indicar um mecanismo defensivo particularmente presente na psicose e nas perversões. A clivagem indica uma danosa ruptura da unidade psíquica e reflete a coexistência, no ego, de duas atitudes contraditórias que se desconhecem, uma que se recusa a aceitar a realidade e outra que a aceita.

Mas foi Sándor Ferenczi quem focalizou o tema cisão por outro ângulo, ao imprimir nos objetos reais o valor de agentes traumatizantes. Ferenczi tratou muitos pacientes traumatizados que apresentavam dissociações de ego profundas. Ele retomou favoravelmente a teoria da sedução, abandonada por Freud por volta de 1897 em prol do atendimento de pacientes cujas necessidades terapêuticas não podiam ser contempladas pela psicanálise tal como era conduzida junto aos pacientes chamados neuróticos.¹

Com a inclusão em sua clínica de pacientes que haviam sido traumatizados diretamente por objetos externos, Ferenczi ampliou as

1 Remeto o leitor à carta escrita por Freud a Fliess (n.º 69). Em: Edição Standard Brasileira das obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, 1977. Vol. I.

possibilidades terapêuticas da psicanálise para além dos pacientes chamados neuróticos, os quais sofrem sobretudo devido às fantasias e aos conflitos inconscientes infantis e edipianos.

Essa retomada não foi integral. Naturalmente, Ferenczi acreditava na idéia da realidade psíquica² que Freud começou a desenvolver no final do século XIX e que estava na base da teoria e metodologia psicanalítica. Ocorre, porém, que, ao longo de sua trajetória profissional, Ferenczi atendeu muitas pessoas cujas psicopatologias e sintomas não eram tratados com eficácia pela metodologia psicanalítica, que se convencionou chamar de clássica, fundada e estabelecida por Freud.

Profundo conhecedor da psicanálise freudiana e considerado por Freud como seu “paladino e Grão-vizir secreto”, nos casos em que *os dispositivos analíticos se adequavam às especificidades das organizações mentais apresentadas*, Ferenczi mantinha-se alinhado aos procedimentos técnicos da chamada psicanálise freudiana.

Entretanto, diante dos novos fatos e constelações psíquicas com os quais lidou em sua clínica, Ferenczi experimentou muitas dificuldades no tratamento desses pacientes e isso incrementou seu desejo de buscar novos caminhos terapêuticos. A novidade era a confissão de alguns pacientes adultos de que realmente teriam abusado de crianças.

As desconcertantes declarações, decididamente, fizeram com que ele passasse a insistir na importância dos *acontecimentos traumáticos reais na história* de vida de vários de seus pacientes, que pouco tinham a ver com *fantasias* de sedução ou violência. Ferenczi disse:

A objeção, a saber, que se trata de fantasias da própria criança, ou seja, mentiras históricas, perdem lamentavelmente sua força, em consequência do número considerável de pacientes, em análise, que confessam ter mantido relações sexuais com crianças (1933f, p. 101)

2 Por realidade psíquica Freud entendeu que as fantasias psíquicas e os desejos inconscientes possuem o mesmo valor de realidade para o indivíduo que os acontecimentos externos a ele. Freud acentuou desde então que, contrariamente ao papel patogênico e etiológico produzido pelas reminiscências nos traumas neuróticos conforme a teoria da sedução, era a realidade psíquica que efetivamente desempenharia a responsabilidade pelos sintomas e pelos quadros neuróticos.

Desse modo, o autor atribuiu cada vez mais maior importância ao papel constitutivo dos *objetos externos* que colidiam com o sujeito, traumatizando-o e provocando seqüelas e sintomas específicos.

Os novos dados empíricos levaram Ferenczi a estruturar mudanças significativas em seu repertório técnico, resultando em modificações efetivas que realizou no *modo de se relacionar com o paciente*, para *adequar-se de fato às difíceis demandas solicitadas pelos chamados pacientes “difíceis”*³, e sobre os quais ele se especializaria cada vez mais na última década de sua vida.

Grosso modo, podemos dizer que essas transformações implicaram uma postura empática, o uso do tato, a sinceridade do analista, o manejo clínico adequado às condições regressivas do paciente com a indispensável suspensão da regra da abstinência em alguns casos e o uso técnico da contratransferência – entendida por Ferenczi como todos os fenômenos psíquicos inconscientes e conscientes do analista, e que deveriam ser investigados e compreendidos analiticamente.

Essencialmente, o que Ferenczi encontrava era certos tipos de organizações mentais que se desenvolviam em função do choque provocado por eventos provenientes do mundo externo *que colidiam brutalmente* com o ego e cujas específicas manifestações clínicas levaram-no a desenvolver sua original teoria do trauma⁴.

A respeito dessa diversidade, cuja natureza é completamente diferente da idéia do conflito nuclear do neurótico, Ferenczi afirmou:

3 Pacientes difíceis eram geralmente aquelas pessoas encaminhadas a Ferenczi por colegas que haviam desistido de atendê-los pelo fato de *não serem analisáveis*, segundo eles, em função de apresentarem “muita resistência, personalidade narcísica, não se esforçarem para associar”, etc. A compreensão das necessidades específicas desses pacientes entretanto, impulsionou Ferenczi a encontrar outros dispositivos que fossem adequados para o tratamento dessas pessoas. A verdadeira dificuldade residia no fato de que, para esses pacientes, diferentemente do que ocorria com os pacientes neuróticos, o trauma era o conflito entre o ego e o mundo exterior.

4 É interessante pensar sobre o significado que a palavra trauma pode ter quando utilizada na área médica. Na medicina, trauma significa uma ferida violenta, causada por *agentes externos e diversos*, físicos ou químicos, que podem causar *lesões graves e permanentes no organismo*. Do ponto de vista da psicologia profunda, considerando as teorias da sedução de Freud e a do

(...) são sempre perturbações e conflitos reais como mundo exterior que são traumáticos e têm o efeito de choque, que dão o primeiro impulso à criação de direções anormais de desenvolvimento (...). (Ferenczi, 1993d, p. 63)

Resumindo, podemos dizer que os pacientes traumatizados de Ferenczi eram basicamente aquelas pessoas indefesas que haviam sofrido algum tipo de choque, fosse ele de natureza psicológica, física ou por abuso sexual em sua tenra infância. Os abusos eram cometidos em sua maioria por pessoas significativas, e geralmente de quem as crianças dependiam e em quem confiavam. A marca psíquica comum a todos estes pacientes “difíceis” era a cisão do ego.

É importante ressaltar que a relação de intimidade e de dependência da criança abusada em relação ao adulto agressor, bem como a pouca idade da criança, são condições necessárias para a ocorrência do trauma descrito por Ferenczi. Essa afirmação explica-se pela intrínseca dificuldade do sujeito infantil em lidar com seus afetos ambivalentes em relação aos objetos de amor e pela sua natural condição de indefensabilidade devido à fragilidade e imaturidade egóica.

Nesse ponto, chamamos a atenção para um tipo de violência descrita por Ferenczi como *terrorismo do sofrimento* e que identificamos na história de vida de Marina. Esse trauma, apesar dos efeitos devastadores que provoca na personalidade e de ser freqüente no consultório, é paradoxalmente um dos mais difíceis de ser evidenciado e muitas vezes passa despercebido.

O terrorismo do sofrimento dá-se pelo abuso emocional da criança por parte dos pais ou responsáveis. Implica uma verdadeira inversão de

trauma ferencziana, podemos compreender o termo como uma ferida igualmente grave causada por *fatores externos*, geralmente por um objeto significativo na vida de relações do sujeito, e que, por sua alta intensidade, aliada à incapacidade física e psicológica de assimilação da experiência, impõe uma mudança estrutural no funcionamento de seu aparelho psíquico.

Do ponto de vista econômico, o afluxo excessivo de excitações é intolerável para o indivíduo. Sua capacidade de dominar e elaborar psiquicamente tais excitações provocará alterações tóxicas patológicas e duradouras na composição das instâncias psíquicas. A conseqüência comum é a ativação do mecanismo de defesa primitivo de clivagem do ego que se estabelecerá formando as bases para constituição de sua futura personalidade.

papéis, na qual a criança fica sobrecarregada com toda sorte de problemas e conflitos familiares, os quais se vê obrigada a resolver. A criança tem sua inocência prematuramente perdida e amadurece antes do tempo devido, tal como “os frutos bichados que foram mordidos na árvore pelos pássaros”.

Marina não guardava muitas lembranças da infância. Porém, os fragmentos recordados eram reveladores. Ela era filha temporã e sua irmã, quinze anos mais velha que ela, casou-se quando Marina contava dez anos. Nessa mesma época, seu pai faleceu. Disseram-lhe que ela era muito ligada ao pai, mas Marina quase não se lembrava dele.

A situação financeira da família ficou difícil e sua mãe, que não trabalhava fora de casa, administrava sem folga a aposentadoria que recebia do marido falecido. Aos quatorze anos, Marina começou a prestar alguns serviços na escola em que estudava.

O tempo foi passando e, apesar de gostar de estudar e sempre ter sido muito estudiosa, Marina não fez faculdade. Ressentia-se por não ter estudado, mas, à época, essa necessidade “passou-lhe despercebida” assim como outras coisas também passaram: ela estava ocupada com os trabalhos acumulados de secretária e de professora substituta que fazia na escola, *pois tinha que sustentar a família*.

O salário que ela recebia pelos dois trabalhos, apesar de ser baixo, era entregue integralmente à mãe, que então cuidava de alimentar e dar guarida para os pais e um irmão, quatro anos mais velho que Marina. O tio era descrito por ela como “um tanto problemático e superprotegido”. Ele não trabalhava.

Quando contava onze anos, sua mãe aniversariava e Marina foi ter com ela para saber o que queria ganhar de presente.

A resposta veio clara e, embora o presente não se comprasse em nenhum estabelecimento comercial, acabaria por lhe custar muito caro. Mas isso, ela também não percebeu. Pediu-lhe a mãe: *“como presente filha, quero que você seja boazinha. Eu já tenho muitos problemas e você vai me ajudar se não me der trabalho”*.

E então, Marina continuou a ser boazinha na medida que era inversamente proporcional à falta da existência verdadeira dela mesma.

Seria necessário que resgatássemos, em sua história, no seio de sua família, como foi se dando a construção de sua personalidade e dos múltiplos e invertidos papéis que exercia. Como havia sido a relação com os pais, com a irmã, como eram os afazeres domésticos, como lidava com seus estudos, com os homens. Como lhe custara substituir o pai diante da mãe viúva, e como tudo aquilo a afastara cada vez mais do núcleo de seu verdadeiro eu, eram perguntas que precisaríamos responder.

Alguns meses antes de engravidar de Mônica, a mãe de Marina adoeceu de câncer e passou a morar em uma casa para senhoras até vir a falecer, dois meses antes do nascimento do bebê de Marina. Sobre esse período, Marina relatou: *“Foi um ano muito difícil para mim. Eu estava grávida e a casa onde ficava minha mãe era muito distante da minha. Como eu não dirijo por longos caminhos, eu a visitava pouco”*.

Ela se lembrava de que o período foi tumultuado, mas que, apesar de viver rodeada por doentes, ela sempre achou que “a vida vale a pena”. Os doentes aos quais ela se refere eram os avós maternos e o tio “perturbado” com os quais conviveu durante o final da infância e na adolescência, sempre na condição de arrimo de família.

Após o casamento, a lista passou a incluir a sogra semi-esclerosada e, na época em que a atendi, o marido, que desenvolvia diversas perturbações coronárias em decorrência de diabetes e outros problemas de feridas nas pernas causadas por infecções secundárias. Para seus cuidados, ele exigia a presença de Marina, e de ninguém mais, a fim de que lhe administrasse os remédios e lhe passasse as pomadas.

Durante dez anos, Marina foi a cozinheira oficial da mãe de Antônio, isto é, por determinação dele (e aceitação dela) foi decidido que não seria problema nenhum cozinhar para mais pessoas, já que ela cozinhou todos os dias para ele e a filha. Marina também poderia preparar almoço da sogra e de sua enfermeira. “Era o *kit* completo – me contou com o riso habitual – vinham à minha casa a sogra, a enfermeira, e só faltava o papagaio”.

Aquele riso que me chamara atenção desde a primeira vez em que a vi – isso confirmaríamos mais tarde – era a expressão de sofrimento que denunciava a manifestação de sua sub-existência.

(A) *Você queria fazer isso, Marina?*

(P) *Para te falar a verdade, não.*

(A) *Como você se sentia?*

(P) *Sabe que eu nunca havia parado para pensar sobre isso? Era tudo tão normal. Mas olha, nada bem. Pensando agora, que raiva me dava às vezes. Quando tinha alguma reunião na escola, na hora do almoço antes das aulas, era uma correria danada porque eu tinha que fazer tudo voando.*

(A) *Você tinha que fazer?*

Ela me olhou pensativa. Calou-se por um tempo, como que entrando em contato com uma Marina que se escondia freqüentemente, e depois falou:

(P) *Não, acho que eu não tinha que fazer, mas eu simplesmente fazia.*

A consideração desses elementos é fundamental para refletirmos, não apenas sobre os fatores que podem levar à consolidação do trauma e às medidas terapêuticas adotadas em função dessas condições, mas também sobre a semelhança dessas circunstâncias com aquelas que envolvem a relação entre o paciente (mais ou menos regredido emocionalmente) e o seu analista (em cuja imago se projetam todas as relações descritas anteriormente em forma de transferências).

Ante a impossibilidade de poder assimilar o incompreensível e/ou intolerável, Ferenczi constatou que não resta outra saída à criança inerte que não uma resolução autoplástica⁵ diante da paralisia e do choque psíquico. A saída se dá pela duplicação patológica de sua própria personalidade, em cujo seio abrigará duas atitudes contraditórias e simultâneas. Esse fenômeno psíquico de divisão do ego Ferenczi (1993e) chamou de autoclivagem narcísica ou simplesmente clivagem do ego.

Era o que acontecia com Marina. De um lado, havia seu casamento, os papéis de esposa, mãe e dona-de-casa subserviente, alimentados pela menina que amadurecera precocemente às custas da anulação de seu

5 A autoplastia difere da reação psíquica aloplástica, na qual o sujeito procura fazer modificações no meio a fim de se defender das agressões externas. Diante de uma situação emocionalmente dolorosa, no modo autoplástico, ocorrem modificações patogênicas *no ego*. A mudança nesse caso atinge diretamente a personalidade da pessoa traumatizada num processo de autodilaceração e implica cisões, atomização do ego e até mesmo o suicídio, nos casos mais extremos.

potencial criativo e que sofria calada e solitariamente incompreendida. Do outro lado, coexistia a parte adulta que aceita tudo e se mantém insensível às próprias necessidades. Essa parte compreendia uma professora de ensino fundamental competente, “boazinha”, dedicada ao seu trabalho e *previdentemente* circunscrito a apenas meio período do dia. Como diz o provérbio, Marina estava desvestindo um santo para vestir outro.

Cercada por elementos geradores de angústia, como a aposentadoria do marido, sua saúde precária e a saída da filha de casa, Marina retornava à condição infantil patrocinada pelo marido-pai que a manteve infantilizada, ambivalentemente feliz e dependente. Antônio resolvia e cuidava de tudo. Marina encontrou nele o pai que ela não teve e agora, assustada com a delicada condição de saúde do marido, e com a “perda” da filha prestes a se casar, procurava-me para ajudá-la a não abdicar completamente de seu próprio eu. Ela sabia que o risco de se identificar com o marido – que paulatinamente renunciava à vida – era forte.

O sonho com o bebê sinalizava que ela tinha um bom prognóstico. O bebê tinha futuro. Tomar conta de si mesma, ser uma mulher adulta e continuar casada com o Antônio (isso ela também queria) ocupando seu lugar próprio e não necessariamente o caminho que ele trilhava era mais que um projeto de vida para ela. Era a vida em si.

Entre outras coisas, começamos a trabalhar na terapia as situações que a levavam a perceber a necessidade de desenvolver e aprimorar sua capacidade de cuidar de si. Um dia ela chegou e me mostrou:

(P) *Está vendo estes óculos. Lígia? Ah! Eu fiquei feliz, mas me senti um pouco culpada por tê-los comprado. Você sabe que eu nunca comprei um blazer para mim? Eu não gosto de tailleur, mas gosto de algumas roupas e faz séculos que não compro nenhuma. Outro dia, fomos a uma ótica e vi estes óculos que gostei de cara. Quando soubemos do preço o Antônio disse que era muito caro. E era mesmo, mas então, pela primeira vez eu bati os pés no chão e disse que os queria! Ele gasta tanto com a mãe dele. Eu mereço.*

A primeira coisa que ela comprou, após alguns meses de terapia foram os óculos, pois ela realmente precisava investir energia em si mesma e enxergar com maior amplitude. Ou ela cuidava do bebê que aparecera em

seu sonho e garantia as condições de seu crescimento protegendo-o ou, em pouco tempo, ela colocaria os pijamas como o marido fizera.

Antônio era importante para ela em vários pontos. Tinham se apaixonado um pelo outro, fizeram uma família; até a doença dele, sua vida sexual era satisfatória. Mas ele não era um parceiro. Não podia ser um companheiro cúmplice dos movimentos pulsionais criativos e vitais de Marina. Se fosse, também estaria realizando algum tipo de trabalho criativo. Ele parecia precisar dominá-la, negando suas necessidades e desqualificando-a constantemente. Chamava-a de adolescente sonhadora, no sentido pejorativo. Dizia que as coisas que Marina fazia ou manifestava desejo de fazer eram ridículas e a acusava de ser uma esposa e dona-de-casa incompetente por não ficar com ele o tempo todo.

Marina, por sua vez, não havia resolvido o conflito edipiano e isso se evidenciava por suas identificações confusas, pelo modo como de colocava filialmente na relação direta com o marido e como se excluía da relação entre ele e a sogra, sempre se colocando em segundo plano.

Uma vez, Marina fez uma referência ao pai:

(P) Não me lembro bem dele. Mas sei que sua palavra era lei em casa. Minha mãe me conta que quando ele chegava, tudo devia estar no lugar certo. A comida devia estar pronta e tinha que ser fresca, nada de requeimar o resto do almoço. Minha mãe desligava o rádio, pois ele não gostava de barulho à noite e tudo girava em torno dele. Nossa – ela constatava surpresa – não é muito diferente do Antônio, não é mesmo?

(A) O que te faz pensar assim Marina?

(P) O Antônio não gosta quando eu converso ao telefone. Pode ser com minha irmã, com uma amiga, com qualquer pessoas e ele já fica nervoso. Eu aproveito quando ele dá uma saidinha para colocar a conversa em dia com minhas amigas e minha irmã.

(A) E quando ele está em casa, como você faz?

(P) Eu evito ao máximo o telefone. Parece a minha mãe... Outra coisa é que ele adora ver novelas. Eu não faço questão, prefiro ler um livro ou fazer outra coisa, mas o Antônio reclama que eu não lhe faço companhia nem na hora da novela.

(A) E você, pensa o que sobre isso, Marina?

(P) Imagine! É só quase o que eu faço quando estou em casa. Arrumar as refeições para ele, cuidar dos remédios.

- (A) *O que você costuma fazer na hora da novela?*
(P) *Eu sempre acabo ficando com ele, assistindo as novelas.*
(A) *E seus livros?*
(P) *Ficam ali, abandonados.*

Era esse o risco que Marina corria, o de abandonar a si mesma, seu plano de carreira. Ela precisava aprender a administrar o próprio salário, escolher e fazer as compras no supermercado, ampliar a quilometragem que percorria quando dirigia o carro.

Marina possuía uma inteligência e potencial criativo que precisariam ser postos para funcionar. Talvez escrever livros didáticos, paradidáticos e, caso resolvesse se aposentar, poderia continuar trabalhando como consultora e abrir um negócio particular. Ou, quem sabe, dedicar-se às atividades de que gostava, como escrever histórias infantis, dançar, algo que realmente lhe falasse à alma. Tudo isso dependeria em parte da análise que estava fazendo comigo. Se ela não se autorizasse, não faria mais nada além de viver na sombra de Antônio.

Faltava-lhe um tanto de pulsão agressiva para que pudesse lutar pela sua vida, mesmo que isso significasse ter que fazer algumas rupturas. Apesar dos desejos que se clareavam, Marina mostrava-se ambivalente em relação ao crescimento. Isso a assustava. Era como se estivesse perpetrando um crime.

E continuamos a conversar sobre as diferenças que havia entre eles. Marina estava de mãos atadas a uma infância eterna e tinha dificuldade para crescer. Os ganhos secundários que ela tivera mantendo-se infantilizada no casamento davam-lhe segurança. Amadurecer era uma tarefa difícil, mas necessária à sua saúde mental e exigia a insatisfação como alimento.

Com o desenrolar das sessões, Marina começou a perceber que o castelo em que vivia era de cristal e que ela teria que tomar as providências para cuidar de si. Um dia ela me contou sobre um curso que lhe interessava muito fazer:

- (P) *Há um curso sobre como contar estórias que eu quero muito fazer, pois gosto muito de estórias infantis e creio que isto pode me ajudar com as crianças. O Antônio acha que é besteira, que é coisa de adolescente.*

(A) *E você Marina, o que acha?*

(P) *Ai. Eu pareço uma adolescente, não? (Era uma fala superegóica dela. Várias vezes, quando Marina me contava a respeito das vontades que tinha, falava comigo como que antecipando o que ela julgava serem meus pensamentos ou sentimentos, e que, na maioria das vezes ela acreditava que os outros não se interessariam ou levariam a sério as coisas que ela dizia. Afinal, ela estava acostumada a isso).*

(A) *Uma adolescente por querer fazer o curso ou por se preocupar com o que o Antônio ou eu iremos pensar?*

(P) *Ah, você me faz cada pergunta, Lígia! – Ela riu, e ponderou – Acho que pelos dois. Ontem eu perguntei ao Antônio o que ele gostaria de fazer no futuro e ele me disse que gostaria de viver num lugar bem tranquilo onde ele pudesse pescar como alguém de sessenta anos deve gostar de fazer. Disse-lhe que fosse passar alguns dias na casa da Mônica, já que lá ele poderia fazer isso. Então ele falou que eu teria que ir junto. Sabe para quê? Ele disse com todas as letras que precisava de alguém que fritasse seu peixe. Pode?*

(A) *Ele pode querer isso de você. Mas a questão aqui é se você vai quer fritar peixes para o Antônio e fazer disso um modo de vida. É isto o que você quer Marina?*

(P) *Nãããã. (Ela foi enfática). De jeito nenhum. Já imaginou? Mas o que você está dizendo, que eu me separe dele?*

(A) *Não, não estou te dizendo para que você se separe do Antônio. Estou te dizendo que talvez você seja capaz de cuidar de si mesma em vez de depositar a responsabilidade sobre sua vida nas mãos de seu marido. Ele planeja passar a vida pescando e assistindo televisão; você deseja continuar trabalhando na escola, continuar seus estudos, fazer um curso de histórias infantis. São perspectivas diferentes, não? Será que existe algo que você possa fazer para almejar o que quer? Curioso como, para você, cuidar de si mesma implica romper com o outro.*

Em outra ocasião, Marina chegou e me disse: “*Sinto que estou no limite de uma personalidade que não sou eu*”.⁶

Sua constatação coincidia, causalmente, com um período da análise em que percebia, às vezes perplexa, o quanto sua gigantesca polidez e

6 Apesar de essa frase parecer ter sido tirada de um dos escritos de Winnicott, minha paciente não pertencia ao universo “psi” nem tampouco era conhecedora da literatura do autor. A julgar pela fala dessa paciente e de outros, quando se conscientizam da situação de falsa existência, pensamos que os termos falso e verdadeiro *self* foram escolhidos a dedo pelo autor, notavelmente capaz de discorrer sobre temas tão complexos de forma simples.

mutismo lhe pareciam cada vez mais enganosos. O medo que sentia das conseqüências, principalmente da reação do marido ante as mudanças de suas atitudes, de seus gestos, etc., estava sendo cada vez mais solidamente mitigado.

Winnicott (2000b) explanou sobre os caminhos do desenvolvimento humano em decorrência da provisão adequada ou inadequada do ambiente às necessidades maturacionais do bebê. Ponderou que os movimentos transferenciais podem assumir várias formas, dependendo das relações iniciais. Ao apresentar seus conceitos de falso e verdadeiro *self*, o autor explicou as condições sobre as quais se originou um tipo de organização psíquica que denominou falso *self*:

Referi-me anteriormente ao estado de coisas existente, quando é feito um movimento em direção à saída da identificação primária. Temos aqui em primeiro lugar a dependência absoluta. Dois tipos de resultados podem ocorrer: num deles, a adaptação do ambiente à necessidade é suficientemente boa, de modo a permitir o surgimento de um ego que, com o tempo, poderá ter a experiência de impulsos do id. No outro, a adaptação do ambiente não é suficientemente boa, não havendo de fato o estabelecimento do ego e sim o desenvolvimento de um pseudo-eu que consiste numa coleção de reações a uma sucessão de falhas na adaptação (...) O ambiente ao adaptar-se de modo bem-sucedido nesta etapa inicial, não é reconhecido e nem mesmo recordado. No entanto, sempre que o ambiente falha em sua tarefa de adaptar-se ele é automaticamente registrado na forma de uma intrusão, algo que interrompe a continuidade do ser, a qual, quando não seccionado, teria se transformado no ego do ser humano diferenciado. (Winnicott, 2000a, p. 394)

É interessante notar a palavra que o autor utiliza, “intrusão”, para descrever o fenômeno que permanece registrado na psique do sujeito e ao qual este tende a reagir adaptativamente. Intrusão, do latim, *intrusione* significa, de acordo com o dicionário Aurélio: “ação ou efeito de introduzir-se, contra o direito ou as formalidades, de proceder como intruso”. E ainda no *Dicionário Etimológico* encontramos intruso: do latim, *intrusus* que significa sem direito, empossado por violência ou fraude da cargo, função etc.”.

Diante das palavras intrusas do marido, Marina ficava inerte, sem reação, ou melhor, reagia de modo a adaptar-se com o seu falso *self*, sendo a menina boazinha que aprendera a ser desde a infância, com a mãe, em uma rede transgeracional de relações familiares.

Ainda discorrendo sobre o verdadeiro e o falso *self*, Winnicott considerou:

Podem ocorrer casos extremos em que não haja mais do que essa coleção de reações às falhas de adaptação no estágio crítico da saída do estado de identificação primária. Tenho certeza de que essa condição é compatível com a vida e mesmo com a saúde física. Nos casos em que o meu trabalho encontra a sua base houve o que eu chamei de verdadeiro eu oculto, protegido por um falso eu. Esse eu falso é sem dúvida um aspecto do eu verdadeiro. Ele o oculta e o protege, e reage às falhas de adaptação, desenvolvendo um padrão que corresponde ao padrão das falhas. Deste modo o eu verdadeiro não toma parte nas reações, preservando assim a continuidade do ser. No entanto, esse verdadeiro eu escondido sofre o empobrecimento devido à falta de experiências. (Winnicott, 2000b, p. 395)

Era assim que Marina se comportava para proteger seu verdadeiro *self*. Em casa, cuidava dos afazeres domésticos e atendia às solicitações do marido da maneira que ela achava que melhor o agradaria. Ao agir assim, ela se descentrava e mantinha silencioso todo o seu potencial criativo e pessoal.

Na escola, porém, era como de desabrochasse. Parecia a borboleta a qual ela se referiu uma vez como o animal que gostaria de ser. *“Eu queria ser uma borboleta porque ela fica quietinha no casulo, mas depois também aparece colorida, alegre, e voa livre na natureza”*.

No trabalho, Marina era mais espontânea e verdadeira. O ambiente era acolhedor e lhe facilitava expressar-se mais em conformidade com a parte de seu *self* que era negligenciada e reprimida em casa pelo marido.

(P) *Na escola eu sou outra pessoa. Posso falar sobre os meus livros, sobre os filmes que eu quero assistir, sobre os lugares que eu quero conhecer. Parece que vivo em dois mundos diferentes.*

(A) *Ao chegar em casa você volta para o casulo não é Marina?*

(P) *É isso mesmo! É assim que eu me sinto. Isso é horrível, não? Até parece que eu tenho quinze anos e tenho que pedir para o meu pai licença para fazer as coisas.*

(A) *Acho que a borboleta vai ter que começar a falar para poder voar.*

Winnicott prossegue descrevendo as conseqüências e características do falso *self*:

O eu falso pode alcançar uma integridade ilusória e falsa, ou seja, uma falsa força egóica, conseguida a partir de padrões do ambiente, e de um ambiente que pode ser confiável e bom: pois não é de modo algum inevitável que a falha materna inicial leve a uma falência geral na criação do bebê. O eu falso, porém, não tem meios de experimentar a vida ou de sentir-se real. Nos casos mais favoráveis, o falso eu desenvolve uma atitude materna fixa em relação ao eu verdadeiro, permanentemente segurando-o como a mãe segura um bebê⁷ no início da fase de diferenciação e de saída da identificação primária. (2000b, p. 395)

O processo psicoterapêutico de Marina foi avançando e ela começava a apresentar mudanças no modo de se colocar no mundo e em relação ao marido. Ela ampliava sua capacidade de fazer associações: “*eu me sinto como se tivesse trinta e cinco anos, que é o contrário de cinquenta e três*”.

Perguntei-lhe o que estava acontecendo com ela naquela idade e, então, Marina contou-me da vontade que teve de fazer faculdade. Ela já havia voltado a trabalhar meio período na escola, mas o desejo foi abandonado “*porque o Antônio achou ridículo. Disse que seria a maior perda de tempo. Além disso, quem cuidaria da casa, da Mônica e dele*”? Mas aquela vontade de estudar não havia morrido, mesmo aos cinquenta e três anos.

O ENGANO

Marina e eu notávamos que a versão fac-símile de sua personalidade ia perdendo cada vez mais espaço para o afloramento de uma existência, na qual, não sem dificuldades, ela se empenhava em investir. Algumas vezes ela se surpreendia, pois brigava com a relutância do marido, que se opunha a que fizesse cursos, trabalhos extras, etc., mas ela os fazia. O núcleo verdadeiro de seu eu, ainda que hesitante, começava a tomar forma.

Foi quando sucedeu o que relatarei a seguir.

Por uma necessidade de trabalho minha, alteramos seu horário, de modo que ela não viria em um dos dias normalmente combinados. Assim,

7 Era o que fazia Marina, literalmente, com o bebê de seu sonho.

aproveitei a brecha da sessão que eu julgava estar cancelada e saí para cuidar de assuntos fora do consultório. No meio do caminho, porém, atendi ao chamado do celular e, do outro lado, me avisavam: “sua paciente, a Sra. Marina esteve aqui. Tentei te avisar outras vezes, mas o celular estava fora de área e não consegui falar com você antes”.

Eu mal podia acreditar, não obstante eu soubesse, *de algum modo*, que o engano havia sido meu. O que tinha acontecido ali?

Após alguns instantes de auto-represália bem-sucedida por parte de meu louvado superego, comecei a pensar mais analítica e relacionalmente na situação. Pensei em Marina, no estágio de desenvolvimento em que se encontrava, nos motivos que poderiam ter me levado a cometer semelhante ato falho.

Pensei sobre sua história, sobre as experiências que tivera com as pessoas importantes em sua vida. Pensei em como o ambiente havia desconsiderado suas necessidades e como Marina respondera a essas falhas.

Que espécie de comunicação estava tentando fazer meu inconsciente e o que poderia se engendrar a partir disso no processo terapêutico de Marina?

Imaginei que meu ato falho com o horário da sessão de Marina pudesse, talvez, dar-lhe a chance de exercitar um novo modo de existência mais verdadeiro. Ela estava progredindo em seu desenvolvimento e meu “descuido” em relação a seus cuidados poderia ser uma oportunidade para que ela pudesse manifestar a um só tempo suas pulsões agressivas e de amor. A ocasião poderia tornar possível que seu ego lhe permitisse tolerar explosões de descargas afetivas transferencialmente comigo.

Lembrei-me de um ditado que aprendi na infância com minha avó materna: “*no hay mal que bien no traiga*”.⁸ Naquela ocasião, meu erro poderia ser oportunamente terapêutico.

Na esteira de Ferenczi, Winnicott foi um autor que se preocupou com o relacionamento entre o par analítico. Em relação ao uso da falha do terapeuta Winnicott disse:

8 Uma versão espanhola do nosso: “Há males que vêm para bem”.

Mesmo assim, a provisão corretiva nunca é o suficiente. O que é que poderia ser o suficiente para que alguns dos pacientes ficassem bem? Ao final o paciente utiliza as falhas do analista, muitas vezes pequenas, talvez induzidas pelo paciente, ou o paciente produz elementos delirantes (Little,⁹ 1958) e temos que tolerar sermos mal compreendidos em extensão limitada. O fator operativo é que o paciente agora odeia o analista pela falha que originalmente ocorreu como um fator ambiental, fora da área de controle onipotente pelo lactente, mas que agora é apresentada na transferência.

De modo que no final temos êxito por falhar – falhar no sentido do paciente. Esta é uma distância longa da simples teoria da cura pela experiência corretiva. Deste modo, a regressão pode estar a serviço do ego se recebida pelo analista e transformada em uma nova dependência em que o paciente traz o fator prejudicial externo para a área controlada pelos mecanismos de projeção e introjeção. (1990f, p. 233)

De volta ao consultório, chequei meus apontamentos na agenda apenas para ter certeza do que eu já sabia: eu realmente me enganara sobre o horário da sessão de Marina. Telefonei-lhe.

- (A) *Marina. É Lígia, como vai?*
 (P) *Oi Lígia, vou bem, e você?*
 (A) *Nós havíamos marcado uma sessão para hoje, não é?*
 (P) *Acho que sim. Era hoje mesmo?*
 (A) *Era sim, eu anotei em minha agenda, mas eu me enganei, me confundi e, como você percebeu, não compareci. Perdão, Marina.*
 (P) *Ah, imagina. Não tem problema.*

Mas tinha problema sim e o problema era justamente o fato de ela achar que não tinha problema nenhum eu ter faltado a um compromisso com ela. Então, dando-lhe a deixa, facilitei:

- (A) *Que bolo eu te dei, não? Imagino que você não tenha gostado nada disso. (Em outras épocas, muito provavelmente, ela teria até se desculpado por mim, mas sua reação denotava os progressos obtidos).*
 (P) *Olha Lígia, após dois anos de terapia eu não vou ficar calada não! Fiquei com raiva, sim. E muita! Eu tinha tanta coisa para falar, cheguei aí e você não estava...*

9 Winnicott refere-se ao artigo de Margaret Little, *On Delusional Transference* (transference psychosis). *International Journal of Psychoanalysis*, 39.

Marina rebelou-se abertamente contra o que ela interpretou ser um descaso meu em relação a ela. Um total desrespeito para com o nosso compromisso terapêutico. Era a primeira vez que ela se mostrava explicitamente tão brava.

Meu erro revelara-se altamente frutífero. Ela estava procurando *me usar* como objeto e eu poderia ajudá-la. Legitimar seus sentimentos, bem como permanecer “viva” como “a boa analista” seria fundamental.

Ao desenvolver seu ponto de vista acerca das diferenças entre o relacionamento com um objeto e o uso de um objeto, Winnicott (1975) reafirmou a importância de um ambiente suficientemente bom que seja capaz de ajudar o sujeito a desenvolver a capacidade de usar um objeto.

O sujeito que se relaciona com um objeto percebe-o como um objeto externo significativo e investe energia libidinal nele. Mas há ainda muitos mecanismos de projeções intermediando a relação. O uso do objeto, entretanto, implica maior capacidade de se organizar psiquicamente e também maior domínio do princípio de realidade, na medida em que o sujeito que usa um objeto o percebe como real e externo a ele.

Essa capacidade demonstra amadurecimento psíquico, já que o sujeito é capaz de perceber o objeto como algo que não pertence à área de seus fenômenos subjetivos, é externo a ele e não um receptáculo de suas projeções. Nas palavras de Winnicott:

Na relação de objeto o sujeito permite que se efetuem certas alterações no seu eu (self), alterações do tipo que nos levou a criar o termo catexia (...) Mecanismos de projeção e identificações estiveram operando e o sujeito está esvaziado a ponto de algo seu ser encontrado no objeto, embora enriquecido pelo sentimento. Quando falo do uso de objeto, entretanto, tomo a relação de objeto como evidente e acrescento novas características que envolvem a natureza e o comportamento do objeto. Por exemplo, o objeto, se é que tem de ser usado, deve ser necessariamente real, no sentido de fazer parte da realidade compartilhada, e não um feixe de projeções. É isso, penso eu que contribui para estabelecer a grande diferença existente entre relacionar-se e usar. (Ibid., pp. 123-124)

Ainda no mesmo artigo, em relação à importância formativa da sobrevivência do objeto diante das pulsões agressivas do sujeito, Winnicott diz:

Essa mudança (do relacionamento para o uso) significa que o sujeito destrói o objeto. (...) depois que o sujeito relaciona-se com o objeto, temos, o sujeito destrói o objeto (quando se torna externo), e, então podemos ter o objeto sobrevive à destruição pelo sujeito. Porque pode haver ou não sobrevivência à destruição. Surge assim um novo aspecto na teoria da relação de objeto: “Eu te destruí”, e o objeto ali está recebendo a comunicação. Daí por diante o sujeito diz: “Eu te destruí. Eu te amo. Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer, confere valor à tua existência, para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia” (inconsciente). Aqui começa a fantasia para o indivíduo. O sujeito pode agora usar o objeto que sobreviveu. É importante notar que não se trata apenas da destruição do objeto pelo sujeito, pelo fato de estar o objeto fora da área de controle onipotente do sujeito. É igualmente importante o enunciado ao inverso, ou seja, que é a destruição do objeto que o coloca fora da área de controle onipotente do sujeito. *Dessa forma, o objeto desenvolve sua própria autonomia e vida e (se sobrevive) contribui para o sujeito, de acordo com suas próprias propriedades.* (Ibid., p. 126, grifos meus)

Ao poder expressar mais seguramente suas pulsões agressivas e dirigi-las a mim, Marina ensaiava o uso do objeto. Era minha tarefa fornecer-lhe, com a minha sobrevivência, o favorecimento propício daquela experiência. Winnicott prossegue:

Em outras palavras, devido à sobrevivência do objeto, o sujeito pode agora começar a viver uma vida num mundo dos objetos, e assim vem a lucrar imensuravelmente; mas o preço tem de ser pago na aceitação da destruição em progresso na fantasia inconsciente com respeito à relação de objeto.

Permitam-me repetir. Trata-se de uma posição a que o indivíduo pode chegar em fases primitivas de crescimento emocional só através da sobrevivência real dos objetos catexizados, por serem reais, de se tornarem reais por serem destruídos, desde que destrutíveis e consumíveis. (Ibid., p. 126)

Preocupado com a análise de pacientes emocionalmente regredidos os quais atendia em sua clínica, Winnicott propôs certas classificações de casos (2000a) e de estágios de desenvolvimento emocional (1990b e 1990e). Essa classificação me parece útil para o terapeuta melhor situar as demandas e poder então se organizar quanto à forma mais apropriada de oferecer assistência psicoterapêutica.

Na fase que denominou dependência relativa, encontra-se alguém que já progrediu na capacidade de estabelecer diferenciações e integrações. Agora a criança já é capaz de reconhecer os objetos, diferenciá-los e reconhecê-los como externos.

Por ser capaz de situar-se melhor no tempo e no espaço, por armazenar mais coerentemente experiências na memória, ela já pode antecipar-se aos fatos e postergar a satisfação imediata de suas necessidades.

Uma das mais importantes características nessa etapa é a consciência que a criança desenvolve sobre sua *dependência em relação dos objetos externos*.

Segundo Winnicott, considerando a relação fundamental que se estabelece entre a mãe e seu bebê, em correspondência aos movimentos graduais de maior autonomia da criança, a mãe promove paulatinamente uma “desadaptação gradativa”, que inclui experiências de frustração estruturantes e necessárias ao desenvolvimento da criança e que se ajustam à crescente capacidade de assimilação por parte dela.

Faz parte dessa adaptação moderada a retomada da vida pessoal e/ou profissional da mãe que se devotou de corpo e alma ao seu bebê no estágio de desenvolvimento anterior (dependência absoluta) e que agora introduz certas falhas de adaptação moderadas, presumivelmente toleradas e até mesmo necessárias para o processo de desenvolvimento dele.

Um dos grandes desafios do bebê nessa fase é garantir a integração de suas duas mães – a “mãe boa” dos momentos de tranquilidade, satisfação e bem-estar com a “mãe má” dos momentos em que sua pulsão agressiva se manifesta por algum motivo.

Essa integração é fundamental para o desenvolvimento sadio da criança, que agora experimenta intensa angústia depressiva pelo medo de perder a mãe em sua totalidade, uma vez que esta, em função dos ataques agressivos fantasiados ou manifestados claramente, corre o risco de ser aniquilada.

A principal função materna correspondente, nessa fase, à *capacidade de sobrevivência materna diante dos momentos de tensão e agressividade pulsional do bebê*. Isto é, a capacidade de compreensão, acolhimento e não retaliação materna.

Ao falar sobre o uso, destrutividade e sobrevivência do objeto Winnicott (1975) considerou que:

[...] o sujeito está criando o objeto no sentido de descobrir a própria externalidade, e há que acrescentar que essa experiência depende da capacidade do objeto sobreviver. (É importante que nesse contexto, “sobreviver” signifique “não retaliar”). Se for numa análise que isso esteja se realizando, então o analista, a técnica e o cenário analítico, todos entram como sobrevivendo ou não aos ataques destrutivos do paciente. Essa atividade destrutiva constitui a tentativa, empreendida pelo paciente, de colocar o analista fora da área de controle onipotente, isto é, para fora, no mundo. Sem a experiência da destrutividade máxima (objeto não protegido), o sujeito jamais coloca o analista para fora e portanto, não pode mais do que experimentar uma espécie de auto-análise, usando o analista como projeção de uma parte do eu (*self*)... (Ibid., p. 127)

No caso, minha sobrevivência como “analista suficientemente boa” implicava dar continuidade ao processo terapêutico através de uma adaptação ativa às necessidades de Marina.

Reconhecer meu erro, validar as razões de Marina, cuidar do *setting*, do meu papel como sua terapeuta e não adotar nenhuma medida retaliativa constituíam essa adaptação.

Naquele contexto, a explicitação de sua raiva não era uma transferência negativa do tipo neurótico para comigo, mas uma reação causada pela minha falha; e isso precisava ser francamente explicitado. A ocasião foi aproveitada. Com o colorido das emoções atualizadas pelo evento que compartilháramos recentemente, Marina relacionou vivências anteriores nas quais havia sofrido algum tipo de negligência.

(A) *Marina, eu compreendo você por sentir raiva de mim. Nós tínhamos marcado um horário pelo qual você paga. Era o seu horário. Você contava com ele. Você veio até aqui e eu não estava. Você deve ter ficado com muita raiva, não é mesmo?*

(P) *Fiquei sim. Realmente eu fiquei bravíssima. Eu até me surpreendi com a minha coragem de te falar tudo aquilo.*

(A) *E além da raiva, você sentiu mais alguma coisa?*

(P) *Depois que me acalmei, fiquei chateada. Acho que fiquei triste.*

(A) *Que pensamentos te fizeram sentir triste, Marina?*

(P) *Pensei que você não me considerava muito. Que eu tinha pouca importância e que por isso você tinha se esquecido.*

(A) *E o que mais você pensou Marina?*

(P) *Comecei a pensar em outras possibilidades porque me lembrei das nossas sessões, das coisas que já conversamos, de tudo o que fizemos juntas e achei que talvez não fosse desinteresse seu. Depois que falamos ao telefone, percebi que você também tinha ficado chateada e queria consertar a situação.*

(A) *Você se sentiu culpada por ter ficado brava comigo?*

(P) *Não, não me senti culpada. Eu pensei que talvez você estivesse atolada de coisas para fazer e que tivesse se confundido ou se esquecido da sessão. Mas eu continuei pensando que eu tinha motivos para ficar irritada.*

Marina relacionou várias situações antigas nas quais tinha sido “desconsiderada” e outros episódios mais recentes. Em todos eles, Marina não esboçara nenhuma reação:

Eu nunca tinha pensado nestes acontecimentos nestes termos. Mas agora vejo o quanto eu não percebia quando passavam por cima de mim por que eu deixava. Quando me formei no segundo grau, eu quis continuar estudando, mas lembro-me que a idéia não foi benquista lá em casa. Minha mãe e minha avó comentaram: “minha filha, a situação aqui em casa não está boa. Não está sobrando muito dinheiro. Como vamos fazer para pagar nossos gastos?”. Mas a verdade era que quem pagava os “nossos gastos” era eu. Outro dia lembrei da cena com minha mãe, quando ela me pediu de presente que eu fosse boazinha. Tem duas Marinas. Uma que é a da escola, a quem todos ouvem, tem décadas de experiência. E a outra, que é a de casa, quando estou com o Antônio. Lá eu sou Marina, a boazinha. Estou cheia dela, já passou da hora dela crescer e se defender.

Ferenczi (1993c e 1993f) já falava da importância terapêutica da sinceridade do analista e do reconhecimento que este deveria poder fazer dos próprios erros. Chegou até a sugerir que seria produtor que o analista provocasse artificialmente alguns erros para poder repará-los por seu reconhecimento, mas concluiu que isso não seria necessário, pois o analista naturalmente cometia um bom número de erros. Nas palavras dele:

Em nenhum caso se deve sentir vergonha de reconhecer, sem restrições, erros cometidos no passado.¹⁰ Nunca se esqueça que a análise não é um procedimento sugestivo, em que o prestígio do médico e sua infalibilidade têm

10 E, acrescentaríamos, no presente.

que ser preservados acima de tudo. A única pretensão alimentada pela análise é a da confiança na franqueza e na sinceridade do médico, não lhe fazendo mal algum o franco reconhecimento de um erro. (1993c, p. 23)

AS CONSEQÜÊNCIAS

Alguns acontecimentos foram importantes, terapeuticamente, para Marina no manejo dessa situação clínica.

A frustração originada por minha falha fez com que ela acatasse suas fantasias, os sentimentos e pensamentos a elas ligados, como seus e verdadeiros, e, ao mesmo tempo, facilitou para que ela os diferenciasse da realidade externa e dos objetos externos, e que me visse como uma pessoa separada e externa a ela, com desejos e necessidades próprias, e com uma vida à parte e além da que eu compartilhava com ela durante suas sessões.

Além disso, a experiência, na transferência, de exercitar a pulsão agressiva e a postura franca da analista desde o reconhecimento do próprio erro, passando pela legitimação dos sentimentos ambivalentes da paciente até o modo de lidar com a situação sem interpretações precoces ou reativas, mostrou-lhe que sua agressividade não era necessariamente destrutiva ou aniquiladora.

Marina estava rompendo com os antigos papéis estereotipados e com seu falso *self* e adquiria, cada vez mais, um sentimento definido de identidade.

A continência oferecida diante de seu protesto (“*eu não vou ficar calada não*”) e da expressão da agressividade dirigida a mim (“*fiquei com raiva sim*”), aliada a uma atitude não retaliativa de minha parte, por sua existência independente, impulsionou, com mais firmeza, a continuidade do processo de amadurecimento que se havia congelado desde a infância, antes mesmo de que vários de seus aspectos psíquicos evolutivos pudessem ter sido simbolizados.

A impossibilidade do ambiente familiar de proteger e incentivar a continuidade dos processos de desenvolvimento de Marina, sobrepondo-se às suas necessidades, tolheram a ocorrência da integração de suas pulsões de amor e ódio, acontecimento fundamental para o desenvolvimento emocional saudável do ser humano.

Um dos resultados dessa falha ambiental foi que suas pulsões “destrutivas” não puderam ser integradas, explicitadas e acolhidas em seu ambiente familiar progressivo. Isso teve como desenlace o fato de Marina ter se transformado na eterna menina-professora-esposa-mãe e dona-de-casa *boazinhas*, perpetuando o ciclo de repetição familiar de uma série de fenômenos psicopatológicos que se sucederam em gerações anteriores.

Nosso trabalho, principalmente fundamentado na *qualidade relacional* do encontro entre a terapeuta e a paciente, foi progredindo, até o ponto em que Marina pôde encontrar-se com a própria verdade e prosseguir seu caminho de evolução emocional. O ciclo vicioso havia se rompido. A partir do uso que ela então pôde fazer de mim, conseguiu simbolizar sua vida psíquica, reconhecer suas necessidades, investir libido nelas e deixar de ser a “paciente boazinha”.

A expressão dos sentimentos hostis que podiam ser dirigidos a objetos primários e significativos para Marina e, por extensão, ao esposo e às outras pessoas de seu relacionamento, demonstrava sua crescente capacidade de vir a ser realmente ela mesma, o que poderia favorecer a realização de seus planos futuros, agora mais vigorosamente amalgamados ao seu verdadeiro *self*.

COMENTÁRIOS FINAIS

Houve outros ganhos importantes, conquistados pelo processo analítico de Marina, como, por exemplo: o abrandamento das expectativas impostas pelo ego ideal e as novas identificações, o reconhecimento de várias necessidades, mais de acordo com sua natureza essencial, e a capacidade crescente de brigar por elas.

Após um período de maior dependência em relação a mim, Marina já havia internalizado repetidas experiências boas e progredira consideravelmente em seu desenvolvimento. Ela tinha adquirido a maturidade e a segurança necessárias para experimentar a separação entre si mesma e o outro, entre o mundo interno e o mundo externo.

Nessa medida, meu “*esquecimento de Marina*” pôde ser tolerado por ela como parte da desadaptação progressiva e moderada, em uma situação

similar à que faz a mãe ante a criança mais amadurecida que já se encontra em condições de tolerar algumas frustrações e beneficiar-se da experiência.

Um dia Marina chegou e me disse: “*Sabe Lígia, a borboleta está falando. E vai voar*”.

A análise realmente é um *processo relacional*. De um lado, encontra-se uma pessoa que sofre psicicamente e que precisa de auxílio para aliviar/curar¹¹ sua dor. É para isso que ela vem à nossa procura. De outro, está o analista, um ex-paciente ferido e razoavelmente “curado”, que comparece a fim de ajudar essa pessoa, alicerçado em suas próprias vivências, seus conhecimentos teóricos e experiências clínicas, constantemente aperfeiçoados pelas indagações, leituras, supervisões, análise pessoal, auto-análise, pela vida e principalmente por Eros.

Da intersecção do relacionamento que se estabeleceu entre mim e a paciente originou-se a vitalidade do campo terapêutico e da análise de Marina. Foi a partir do *relacionamento* entre a analista e a paciente que puderam se desenvolver um espaço potencial entre a analista e a paciente e as transformações favoráveis e significativas de desenvolvimento emocional do sujeito paciente (e do sujeito analista).

REFERÊNCIAS

- BALINT, M. (1982). *La falta básica*. Buenos Aires e Barcelona: Paidós.
- BARANGER, W. e BARANGER, M. (1969). “La situación analítica como campo dinâmico”. In: *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargrیمان.
- BLEGER, J. (1988). *Simbiose e ambigüidade*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- CUNHA, A.G. (1997). *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.

11 Quanto ao conceito de cura, é importante esclarecer que neste trabalho utilizei a concepção proposta por Winnicott (1970), na qual a cura implica que o analista responda às necessidades do paciente favorecendo as condições, dentro do campo terapêutico, que o levem a encontrar ou constituir seu verdadeiro *self*.

- ERIKSON, E. H. (1976). *Infância e sociedade*. Rio de Janeiro: Zahar.
- FERENCZI, S. (1990). *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993a). “A técnica psicanalítica”. In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. II [1919]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993b). ”O sonho do bebê sábio”. In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. III [1923]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993c). “Elasticidade da técnica”. In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. IV [1928]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993d). “Princípio de relaxamento e neocatarse”. In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. IV [1930]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993e). “Análise de crianças com adultos”. In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. IV [1931]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993f). “Confusão de línguas entre os adultos e a criança” (A linguagem da ternura e da paixão). In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. IV [1933]. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1993g). “Reflexões sobre o trauma”. (Artigos Póstumos). In: *Obras Completas de Sándor Ferenczi*, v. IV [1920 a 1932]. São Paulo: Martins Fontes.
- FIGUEIRA, S. A. (org.) (1994). *Transferência e contratransferência: de Freud aos contemporâneos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- _____(1996). *A clínica do analista: agenda para uma clínica psicanalítica do século XXI*. São Paulo: Lemos.
- FREUD, S. (1980a). “Fetichismo”. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXI [1927]. Rio de Janeiro: Imago.
- _____(1980b). “A divisão do ego no processo de defesa” In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXIII [1938]. Rio de Janeiro: Imago.
- GREEN, A. (1990). *Conferências brasileiras de André Green*. Rio de Janeiro: Imago.
- HOLANDA FERREIRA, A. B. (1999). *Novo Aurélio, o dicionário da língua portuguesa, século XXI*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.

- WINNICOTT, D. W. (1970). “A cura”. In: *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(1975). “O uso de um objeto e relacionamento através de identificações”. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____(1990a). “Distorção de ego em termos de falso e verdadeiro *self*” [1960]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1990b). “Contratransferência” [1960]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1990c). “A integração do ego no desenvolvimento da criança” [1962]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1990d). “Os objetivos do tratamento psicanalítico” [1962]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1990e). “Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo” [1963]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1990f). “Dependência no cuidado do lactente, no cuidado da criança e na situação psicanalítica” [1963]. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____(1996). “O conceito de falso *self*” [1964]. In: *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____(2000a). “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico” [1954]. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____(2000b). “Formas clínicas da transferência” [1955]. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- WOLSTEIN, B. (1988) *Essential papers on countertransference*. Nova York: New York University Press.

Recebido em 14/12/2005; Aprovado em 7/4/2006