



**Perla Klautau**

**Avançando para trás: a presença do legado de Ferenczi  
nas teorias de Winnicott e Lacan**

**Tese de Doutorado**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica na PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Clínica.

Orientador: Octavio Almeida de Souza - PUC-Rio



**Perla Klautau**

**Avançando para trás: a presença do legado de Ferenczi  
nas teorias de Winnicott e Lacan**

**Tese de Doutorado**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica na PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

**Prof. Octavio Souza – PUC-Rio – Orientador**

**Prof. Mario Eduardo – UNICAMP**

**Prof. Daniel Kuperman – USP**

**Prof. Silvia Zornig – PUC-Rio**

**Prof. Ana Beatriz Freire – UFRJ**

**Paulo Fernando Carneiro de Andrade – Coordenador do centro  
de teologia e ciências humanas da PUC-RIO.**

Rio de Janeiro, 09 de março de 2007-07-03

**Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, do orientador e da universidade.**

**Klautau, Perla**

Graduou-se em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Em 2002, concluiu o curso de mestre em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica sob a orientação do professor Octavio Souza com a dissertação "Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan".

**Ficha Catalográfica:**

**Avançando para trás: a presença do legado de Ferenczi nas teorias de Winnicott e Lacan / Perla Klautau ; orientador: Octavio Almeida de Souza. – 2007.**

**111 f. : il. ; 30 cm**

**Tese (Doutorado em Psicologia)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.**

**Inclui bibliografia**

**1. Psicologia – Teses. 2. Limites de interpretação. 3. Transferência como experiência do vivido. 4. Freud. 5. Ferenczi. 6. Winnicott. 7. Lacan. I. Souza, Octavio Almeida de. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. VI. Título.**

CDD: 150

Para Fernando, Elena e Bernardo.

## Agradecimentos

A meu orientador, Octavio Souza, pelo ensino criativo que tanto me inspira e pelo exemplo a ser seguido.

A Benilton Bezerra Jr. e Carlos Lannes, pela parceria, pela amizade e pelas generosas contribuições.

A Cláudia Garcia, pela clareza e pela objetividade que sempre permeiam nossas conversas.

A todos os participantes do seminário Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan, pelas discussões que estão presentes em grande parte deste trabalho.

Aos mais próximos: Bia, Dani, Carla e Marcelo, pela companhia; a Fernanda, Suzana, Sara, Patrícia, Inês, Mariane, Márcio e José Octavio, pela permanência dos nossos laços.

A Ana, Karla e Marco, sempre carinhosos e dispostos a ajudar. Ao Marco, sobretudo, pela ajuda imprescindível nos momentos finais e pela revisão cuidadosa do texto.

A minha imensa gratidão ao Alexandre, a toda sua família – Maria Conceição, Marçal, Conceição e Judite – e a Marlene, por terem cuidado tão bem do Bernardo nos momentos em que não pude estar presente para me dedicar a este trabalho.

Aos professores e funcionários do departamento.

A CAPES e a PUC-Rio, pelos auxílios concedidos.

## Resumo

Klautau, Perla; Souza, Octavio. Avançando para trás: a presença do legado de Ferenczi nas teorias de Winnicott e Lacan. Rio de Janeiro, 2007, 111 páginas da tese, Tese de doutorado - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O objetivo desta tese é o de sugerir a inclusão de Lacan – mais precisamente, da última parte de seu ensino – na tradição ferencziana, junto com a figura de Winnicott, cuja filiação ao psicanalista húngaro já é reconhecida por boa parte da comunidade psicanalítica. O pano de fundo desta investigação são os desafios impostos pelos quadros psicopatológicos que conduzem o fazer analítico aos limites do interpretável. Para sustentar a tese que norteia este trabalho, primeiramente será abordada a valorização, efetuada por Ferenczi durante a década de 1920, do vivido no seio da experiência analítica – movimento que o levou à exploração das fases mais precoces do desenvolvimento humano. Em seguida, será examinado o modo como Winnicott (desde sempre) e Lacan (tardamente) tematizaram os primórdios da vida psíquica e a dimensão pré-discursiva da experiência subjetiva. Por último, será discutida como a valorização do âmbito da experiência não organizada linguisticamente repercute nas formulações clínicas destes dois herdeiros. Ao final deste percurso pretende-se evidenciar a proximidade entre a clínica do *holding* e a clínica da nodulação, e a presença nelas do legado ferencziano.

## Palavras-Chave

Limites da interpretação, transferência como experiência do vivido, Freud, Ferenczi, Winnicott e Lacan.

## Résumé

Klautau, Perla; Souza, Octavio. *Marcher en avant et faire marche arrière: des limites de l'interprétation à la valorisation du vécu dans l'expérience analytique*. Rio de Janeiro, 2007, 111 pages, Thèse doctorat - Département de Psychologie, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

L'objectif de cette thèse est de suggérer l'inclusion de Lacan – plus précisément, de la dernière partie de son enseignement – dans la tradition ferenczienne, à côté de la figure de Winnicott, dont la filiation au psychanalyste hongrois est déjà reconnue par une grande partie de la communauté psychanalytique. L'arrière-fond de cette investigation, ce sont les défis posés par les cadres psychopathologiques qui poussent le faire analytique aux limites de ce qui peut être interprété. Pour soutenir la thèse qui est le nord de ce travail, on va traiter premièrement de la valorisation, effectuée par Ferenczi aux cours des années 1920, de ce qui a été vécu au sein de l'expérience psychanalytique – mouvement qui l'a conduit à l'exploration des phases plus précoces du développement humain. Ensuite, on va examiner comment Winnicott (depuis toujours) et Lacan (plus tard) ont thématiqué la vie psychique primordiale et la dimension pré-discursive de l'expérience subjective. Finalement, on va discuter comment la valorisation du cadre de l'expérience non-organisée linguistiquement se fait-il l'écho des formulations cliniques de ces deux héritiers. Au bout de ce parcours, on a l'intention d'exhiber la proximité entre la clinique du *holding* et la clinique de la nodulation, et encore la présence en eux de l'héritage ferenczien.

## Mots-clé

Limites de l'interprétation, transfert comme expérience du vécu, Freud, Ferenczi, Winnicott e Lacan.

## Sumário

1. Introdução	8
2. Capítulo 1 - Dos limites do interpretável à valorização do vivido na clínica psicanalítica	14
3. Capítulo 2 - Avançando para trás	31
3.1 Capítulo 2.1 - O vivido na teoria winnicottiana: o campo dos objetos subjetivos	33
3.2 Capítulo 2.2 - O vivido na teoria lacaniana: o campo pré-discursivo	49
4. Capítulo 3 - Os reflexos clínicos do avanço para trás	76
4.1. Capítulo 3.1 - Clínica do <i> Holding</i>	76
4.2. Capítulo 3.2 - Clínica da nodulação	90
5. Considerações finais	103
6. Bibliografia	106

## INTRODUÇÃO

A partir da década de 1950, ou até mesmo antes, é possível encontrar na literatura psicanalítica, referências sobre um certo número de casos que não se alinham à classificação organizada em torno das definições de neurose, psicose e perversão. Tais casos, situados na fronteira entre estas três estruturas, recebem o mais variado tipo de nomenclatura englobando, uma ampla gama de fenômenos que têm em comum a dificuldade de simbolização.

Enquanto na França fala-se em *estados* ou *situações-limite*, na Inglaterra e nos EUA, a referência mais comum é feita ao termo *borderline*. De acordo com Figueiredo<sup>1</sup>, A. Stern foi um dos primeiros analistas a referir-se à idéia de margem, borda ou limite, contida na descrição dos casos fronteiros. Como se pode ver, no título de seu trabalho de 1938, “Investigação psicanalítica e a terapia do grupo de neuroses limítrofes”, A. Stern colocava os limítrofes como um grupo específico entre os neuróticos. Tal descrição, que propunha um novo tipo de paciente, foi sucedida por inúmeros trabalhos que se referiam a quadros clínicos que fugiam da definição freudiana de neurose. Seguindo as indicações de Figueiredo, pode-se destacar os trabalhos de: Eugen Bleuler e Paul Federn (1979), Helene Deutsch (1942), Winnicott (1955), Giovachini (1975), Kohut (1971), Fairbain (1952), Masud Khan (1984) e Balint (1993). É possível acrescentar a esta lista o nome de alguns psicanalistas lacanianos que, no ano de 1997, reuniram-se para discutir casos que resistem à classificação estrutural. Desta reunião, que recebeu o nome de *A conversa de Arcachon*, foi publicado um volume intitulado *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica*. Esta publicação, além de conter 18 casos clínicos considerados inclassificáveis e a conversa sobre eles, expressa a preocupação dos herdeiros da tradição laciana com o surgimento de novos quadros clínicos.

Acompanhando estas diferentes intuições analíticas, temos o fato de que se torna cada vez mais freqüente o aparecimento de sujeitos em nossos consultórios, públicos ou particulares, acometidos pelos mais diversos males que

pouco têm em comum com a descrição clássica de neurose. Basta fazer referência às síndromes de pânico, às depressões, aos casos-limite ou *borderline*, aos distúrbios da alimentação e da imagem corporal – bulimia, anorexia e exercícios físicos excessivos – às toxicomanias, ao consumo compulsivo, aos diferentes tipos de somatizações para questionar: estamos realmente diante de novos quadros clínicos? Ao invés de discutir se há ou não algo de novo nas configurações subjetivas atuais, é mais proveitoso adotar como pano de fundo os desafios impostos pelos quadros psicopatológicos que não se amoldam ao método clássico de tratamento dos conflitos edipianos, e que exigem um remanejamento da técnica.

A tese que orienta este trabalho é a de podermos postular que, para além das evidentes diferenças entre as perspectivas teóricas e os dispositivos clínicos propostos por Winnicott e Lacan, é possível perceber uma fértil aproximação para com a herança legada por Ferenczi. A partir de pressupostos distintos, a tradição winnicottiana e lacaniana, ao se defrontarem com os obstáculos que fizeram Freud e seus contemporâneos questionar a eficácia da técnica interpretativa, acabam por trilhar um campo de investigação conceitual e um universo de experimentação clínica que tem como alvo central experiências vividas, numa época em que o ser humano encontra-se desprovido de meios adequados para atribuir sentido aos fenômenos inaugurais da vida psíquica. Para sustentar esta tese, este trabalho foi dividido em três partes: primeiramente será abordada a valorização, efetuada por Ferenczi, do vivido no seio da experiência analítica. Em seguida, será examinado o modo como Winnicott e Lacan tematizaram os primórdios da vida psíquica. Por último, será discutida como a valorização do âmbito da experiência não organizada lingüisticamente repercute nas formulações clínicas destes dois herdeiros.

No primeiro capítulo, veremos que a discussão sobre o surgimento de configurações subjetivas que impõem limites à técnica interpretativa não é nova. Pelo contrário, a problemática em questão está presente no cenário psicanalítico desde 1920. Nesta época, Freud e seus discípulos já se deparavam com casos que os fizeram questionar a eficácia da técnica interpretativa. Ao analisar pacientes acometidos por neuroses narcísicas e distúrbios de caráter, o pai da psicanálise via-se impelido a empreender uma análise dos mecanismos de defesa do eu. É justamente neste momento que Freud se defronta com

---

<sup>1</sup> Este parágrafo encontra-se baseado em notas tomadas durante a palestra intitulada “O caso-limite e as sabotagens do prazer”, realizada em setembro de 1999 na Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro.

poderosas resistências incontornáveis pelo método interpretativo. O que fazer diante desses casos? A saída encontrada pelo mestre vienense foi a de livrar-se destes pacientes. A partir de 1924, Freud passa a se ocupar, exclusivamente, de candidatos em formação analítica, deixando os casos difíceis a cargo de seus mais notáveis discípulos. Sem dúvida, a figura mais destacada nesta perspectiva é a de Sándor Ferenczi.

Enquanto o pai da psicanálise, preocupado com a legitimação científica de sua descoberta, dedica-se ao avanço e ao aprofundamento da teoria analítica, a incumbência de enfrentar os pacientes cuja cura deveria atestar a eficácia da análise é transferida para Ferenczi. Assim, Freud delega ao seu paladino a tarefa de promover a evolução da técnica analítica. Em virtude dessa *divisão de tarefas*, Chertok e Stengers (1995) sustentam a idéia de que Freud, tomado pela razão, opta pelos pacientes ideais ao passo que Ferenczi, guiado pelo coração, aceita a responsabilidade de tratar dos pacientes reais. Deste modo, Ferenczi desenvolve uma obra que complementa a de Freud (Pinheiro, 1995). Ao se interessar pelo que era deixado de lado pelas ambições científicas freudianas, Ferenczi desenvolve um interesse especial pela cura dos casos difíceis. Para acessar o sofrimento destes pacientes, ele não poupou esforços. Na maioria das vezes, propôs medidas técnicas controversas que provocaram polêmica devido a introdução de modificações realizadas em vários pontos padrões da técnica clínica. Não é à toa que Ferenczi ganhou fama de salvador dos casos difíceis, e foi apelidado de *enfant terrible* da psicanálise.

Nascido na Hungria, originário de uma família de judeus poloneses imigrantes, Sándor Ferenczi foi considerado o clínico mais talentoso de sua geração. Dominado pelo coração, Ferenczi, até o fim de sua vida, foi fiel a paixão de curar. Movido por essa paixão, ele afirmava que *se um paciente comparecesse regularmente à análise, cabia ao analista desenvolver meios para ajudá-lo*. Essa preocupação fez de Ferenczi um analista incansável. Dono de um peculiar talento clínico, ele não media esforços na busca por técnicas para ajudar seus pacientes. Ao propor uma elasticidade da técnica analítica, Ferenczi avança para trás, em direção ao campo pré-edípico, abre um campo de investigação até então não explorado e deixa uma herança clínica para as futuras gerações de analistas.

A idéia de que encontramos em Winnicott o legado ferencziano, mesmo que de forma indireta, vem sendo disseminada no cenário psicanalítico dos últimos anos. Trabalhos como os de Figueiredo (2002) e Pacheco-Ferreira (2003), inserem Winnicott em uma tradição ferencziana que inclui, tanto uma

orientação teórica, quanto um estilo clínico. Este último aspecto da herança deixada pelo controverso psicanalista húngaro será usado como uma espécie de bússola para nossas investigações. Embora Winnicott não faça referências diretas à obra de Ferenczi, há, certamente, neste psicanalista inglês, uma sensibilidade clínica que o filia às inovações técnicas propostas pelo *enfant terrible* da psicanálise<sup>2</sup>. Esta sensibilidade diz respeito à disposição favorável para aceitar casos que não se enquadram no critério de seleção do mestre vienense e, sobretudo, à disponibilidade de adaptar a técnica às necessidades do analisando. Cabe ressaltar que, quando falamos em adaptação da técnica, estamos incluindo a função do analista. Sendo assim, um dos traços marcantes do estilo clínico de Ferenczi, herdado por Winnicott, é a capacidade de o analista ajustar-se às novas situações impostas pelos casos que oferecem um limite ao método clássico. A consequência disto é que, tal como o paladino de Freud, Winnicott abre as portas de sua clínica para os casos difíceis.

Apenas recentemente os analistas de orientação lacaniana começaram a mostrar interesse pela inclusão em suas clínicas dos casos que não respondem ao método clássico da associação livre e da interpretação. No tratamento de tais casos, denominados inclassificáveis, é possível encontrar, talvez pela primeira vez, os analistas lacanianos afetados pelas mesmas preocupações que levaram Ferenczi e Winnicott a adotar uma elasticidade em suas condutas técnicas. Ao se depararem com casos que não se enquadram na divisão estrutural estabelecida entre neurose, psicose e perversão, os analistas lacanianos lançam mão dos últimos anos do ensino de Lacan, o chamado *último Lacan*, que valoriza o vivido no seio da experiência analítica. Com isto, o analista orientado pelos últimos anos do ensino do mestre francês aproxima-se de uma sensibilidade característica de Ferenczi e herdada por Winnicott. Neste momento, surge a seguinte questão: é possível inserir o *último Lacan* em uma tradição clínica ferencziana?

O desafio desta tese consiste em evidenciar que assim como Winnicott, Lacan, nos últimos anos de seu ensino, segue o caminho aberto por Ferenczi e estica os limites de sua clínica, incluindo casos que escapam à lógica estrutural. A análise da obra de James Joyce, empreendida no seminário dos anos de 1975-76, é o melhor exemplo de como o mestre das estruturas clínicas aproxima-se de muitos elementos que estão na base da sensibilidade clínica

---

<sup>2</sup> É importante registrar que nosso objetivo não consiste em rastrear e certificar os pontos de filiação de Winnicott à obra de Ferenczi. Tal trabalho já foi feito por alguns autores: Pacheco-Ferreira (2003), Figueiredo (2002), Mello Filho (1997), Pereira e Texeira (1995).

ferencziana. Para evidenciar esta hipótese, torna-se necessário examinar primeiramente o desenvolvimento dado por Winnicott, de um lado, e por Lacan, de outro, ao campo de pesquisa aberto por Ferenczi e, em seguida, investigar os reflexos clínicos da incursão destes dois herdeiros neste terreno que ultrapassa os limites demarcados pelo plano edípico.

No segundo capítulo, a pesquisa será dedicada ao modo como Winnicott e Lacan realizam o movimento de recuo em direção ao vivido nos momentos inaugurais da vida psíquica. Primeiro, examinaremos o que, na teoria winnicottiana pode ser denominado como o campo dos objetos subjetivos; em seguida investigaremos o campo pré-discursivo na teoria lacaniana. Enquanto Winnicott elege as primeiras experiências vividas pelo recém-nascido como ponto de partida da sua teorização, Lacan só se debruça sobre este tema num momento tardio de sua obra. Em ambos, apesar do vocabulário diferente, a constituição do psiquismo individual é descrita como um processo de emergência gradual, no qual o universo das relações intersubjetivas e das significações compartilhadas é antecedido por um tipo de experiência radicada no vivido.

No terceiro capítulo, investigaremos os reflexos clínicos da incursão empreendida por Winnicott e Lacan à dimensão pré-discursiva da experiência subjetiva. A primeira parte será dedicada ao exame do que, na teoria winnicottiana, é denominado clínica do *holding*. Esta visada clínica deve ser entendida como uma espécie de fazer analítico cuja direção visa o estabelecimento de uma provisão ambiental capaz de fornecer o suporte necessário para a integração de experiências vividas nas fases mais precoces do desenvolvimento infantil. Na segunda parte, examinaremos a clínica da nodulação. No vocabulário lacaniano, esta forma de manejo clínico deve ser entendida como conseqüência direta do último ensino de Lacan. Apesar das diferenças em termos de vocabulário e premissas teóricas, tanto a clínica do *holding* quanto a clínica da nodulação têm como elementos de sustentação as noções de processo, gradação e continuidade. Estas noções se articulam fortemente com a eleição da *experiência vivida* como alvo central do fazer clínico. Como veremos adiante, uma das conseqüências desta eleição é a reformulação do eixo principal que ordena a função do analista, que passa a se aproximar da sensibilidade clínica ferencziana.

Portanto, ao final desses três capítulos, procuraremos evidenciar a proximidade entre a clínica do *holding* e a clínica da nodulação, e a presença nelas do legado ferencziano. A herança deixada pelo psicanalista húngaro,

pouco acessível nas décadas de 1930, 1940 e 1950 devido ao descrédito a que fora submetida, emerge no cenário psicanalítico atual como uma referência central no enfrentamento dos impasses da clínica contemporânea. Ao assistir ao revigoreamento dessas descobertas, silenciadas por muitos anos, cabe ao psicanalista deste século *avançar para trás* e resgatar na tradição a principal herança deixada por Ferenczi: a necessidade de o analista encontrar meios para acessar o sofrimento de seus analisandos.

## Capítulo 1 – Dos limites do interpretável à valorização do vivido na clínica psicanalítica

*Entre os fatores que influenciam as perspectivas do tratamento analítico e se somam às suas dificuldades da mesma maneira que as resistências, deve-se levar em conta não apenas a natureza do ego do paciente, mas também a individualidade do analista*

*(Freud, 1937a, p.281)*

A partir de 1920, Freud e seus contemporâneos se depararam com obstáculos que os fizeram questionar a eficácia da técnica interpretativa. Em nota para a tradução inglesa do artigo freudiano de 1937 intitulado “Análise terminável e interminável” Strachey se refere ao pessimismo de Freud em relação ao alcance da eficácia terapêutica da psicanálise. Uma leitura atenta desse texto deixa claro que as limitações do procedimento analítico constituem o tema principal do referido artigo. É possível que o pessimismo de Freud em relação aos limites da cura analítica refletisse seu encontro com casos não analisáveis pelo método clássico. Sendo assim, não estaria Freud diante dos limites da interpretação?

A problemática discutida no presente trabalho tem início nesse momento da história da psicanálise. Após passar vinte anos sem escrever artigos exclusivamente dedicados à técnica analítica, Freud escreve no mesmo ano, “Análise terminável e interminável” e “Construções em análise”. As marcas do tom adotado pelo pai da psicanálise no primeiro artigo podem ser encontradas no conteúdo das duas últimas conferências introdutórias sobre psicanálise, escritas e proferidas em 1916-17. Na parte final da conferência XXVII intitulada “Transferência”, Freud indica um dos limites da técnica clássica ao avaliar que esta não é eficaz em todos os casos: “A observação mostra que *aqueles que sofrem de neuroses narcísicas não tem capacidade para a transferência* ou apenas possuem traços insuficientes da mesma<sup>3</sup>” (Freud, 1916-17, p.520). Na lógica adotada por Freud, o estabelecimento de uma relação transferencial produtiva é a condição necessária para que a expectativa do analista seja cumprida, ou melhor, para que as resistências que incidem sobre o material recalado possam ser eliminadas. Neste ponto, é importante ressaltar que a resistência faz parte do ego e é eliminada quando este reconhece uma interpretação. “Em numerosas doenças nervosas – na histeria, nos estados de

---

<sup>3</sup> Grifos meus.

ansiedade, na neurose obsessiva – nossa expectativa cumpre-se” (Freud, 1916-17, p.510). Em outras palavras, as resistências são vencidas, as barreiras do recalque removidas e, assim, o material inconsciente ganha acesso à consciência. O mesmo não acontece com os casos de neuroses narcísicas. A partir de tais considerações, fica clara a divisão efetuada por Freud entre casos analisáveis e casos não-analisáveis. Deste modo, os neuróticos narcísicos, isto é, os sujeitos acometidos pelo conjunto das psicoses funcionais são aliçados do divã do mestre vienense.

Quatro anos antes de escrever “Análise terminável e interminável”, Freud retoma a questão discutida acima sem efetuar modificações em relação ao que havia postulado quinze anos antes. Na nova série de conferências introdutórias, mais especificamente na conferência XXXIV, intitulada “Explicações, aplicações e orientações”, Freud pondera que nunca fora um *terapeuta entusiasta* e mostra-se ciente dos sucessos e obstáculos inerentes ao processo analítico. No que se refere aos adultos, a eficácia da técnica analítica encontra-se diretamente ligada ao *montante de rigidez psíquica presente e à forma da doença* tratada. O último fator retoma a discussão efetuada na conferência XXVII e, portanto, encontra-se diretamente ligado ao êxito da análise: “o campo de aplicação da terapia analítica se situa nas neuroses de transferência – fobias, histeria, neurose obsessiva – e, além disso, anormalidades de caráter que se desenvolveram em lugar dessas doenças” (Freud, 1933a, p.152). Estes casos são destinados ao sucesso enquanto as condições narcísicas e psicóticas devem ser analisadas com cautela, já que encontram-se muito provavelmente fadadas ao fracasso. Até aqui, nenhuma novidade. O que há de novo nesta conferência diz respeito ao primeiro fator responsável pela eficácia da técnica analítica:

O primeiro desses fatores amiúde é negligenciado sem razão. Por maiores que sejam a elasticidade da vida mental e a possibilidade de reviver antigas situações, nem tudo pode ser trazido à luz novamente. *Determinadas modificações parecem ser definitivas e correspondem a cicatrizes que se formaram quando um processo completou o seu curso*<sup>4</sup>. Em outras ocasiões, tem-se a impressão de um enrijecimento geral na vida psíquica; os processos mentais, aos quais se poderia muito bem indicar outros caminhos, parecem incapazes de abandonar os antigos rumos (Freud, 1933a, p.152).

---

<sup>4</sup> Grifos meus.

O fator negligenciado - a rigidez psíquica caracterizada pelas modificações que se cristalizam em forma de cicatriz - vai aparecer, quatro anos mais tarde, com o nome de *alterações do ego*. Em 1937, Freud retoma esse tema com a devida atenção, colocando fim à falta de cuidado com a qual ele vinha sendo tratado. No artigo “Análise terminável e interminável”, as alterações do ego passam a ser um fator determinante dos resultados do processo de análise. A análise de tais alterações explica, em parte, o pessimismo freudiano diante da duração do tratamento. Logo no início deste artigo, três fatores são destacados como decisivos para o sucesso do tratamento analítico: “*a influência dos traumas, a força constitucional dos instintos e as alterações do ego*”<sup>5</sup> (Freud, 1937a, p.256). Os dois últimos são considerados prejudiciais à eficácia do tratamento analítico, podendo até tornar uma análise interminável. Para Freud, responsabilizar o caráter constitucional das pulsões pelo surgimento de alterações do ego torna-se uma tentação que deve ser evitada, pois, como ele mesmo afirma, as alterações do ego possuem etiologia própria, mesmo que ainda obscura:

E, na verdade, tem-se de admitir que nosso conhecimento desses assuntos [alterações do ego] ainda é insuficiente. Só agora eles estão se tornando matéria de estudo analítico. Nesse campo parece-me que o interesse dos analistas está bastante erradamente dirigido. Em vez de indagar como se dá uma cura pela análise (assunto que acho ter sido suficientemente elucidado), se deveria perguntar quais são os obstáculos que se colocam no caminho de tal cura (Freud, S. 1937a, p.252).

Neste artigo, Freud destaca a necessidade de os analistas se voltarem para as dificuldades de procedimento da análise. Sendo assim, uma parte do presente artigo é especialmente dedicada aos obstáculos erigidos no processo analítico diante de alterações do ego. Se recorrermos à metáfora utilizada na conferência de 1933, o termo alterações do ego deve ser entendido como uma *cicatriz* adquirida nos primeiros anos do desenvolvimento infantil. Nesta época, o eu infantil, a serviço do princípio de prazer, tem a tarefa de exercer uma mediação entre as exigências do isso e do mundo externo. Além de mediar as relações entre essas duas instâncias, cabe ao eu proteger o isso dos perigos oferecidos pelo mundo externo. O que acontece durante esse processo é que o eu passa a adotar uma posição defensiva não só com relação aos perigos

---

<sup>5</sup> Grifos meus.

externos, mas também em relação aos perigos internos, isto é, as exigências do isso. Assim, o eu se defende de perigos internos do mesmo modo que se defenderia de perigos externos. Um dos procedimentos utilizados pelo eu nessa batalha é alterar a si próprio, adaptando-se à situação de perigo. Deste modo, é importante ressaltar que as alterações efetuadas no eu são resultado do uso dos mecanismos de defesa desenvolvidos pelo eu a fim de evitar as primeiras situações de perigo, de angústia e de desprazer.

Os mecanismos de defesa servem ao propósito de manter afastados os perigos. Não se pode discutir que são bem sucedidos nisso, e é de duvidar que o ego pudesse passar inteiramente sem esses mecanismos durante seu desenvolvimento. *Mas é certo também que eles próprios podem transformar-se em perigos*<sup>6</sup>. (...) Ademais, esses mecanismos não são abandonados após terem assistido o ego durante os anos difíceis de seu desenvolvimento. Nenhum indivíduo, naturalmente, faz uso de todos os mecanismos de defesa possíveis. Cada pessoa não utiliza mais que uma seleção deles, mas *estes se fixam em seu ego. Tornam-se modalidades regulares de reação de seu caráter, as quais são repetidas durante toda a vida, sempre que ocorre uma situação semelhante à original*<sup>7</sup>. Isso os transforma em infantilismos... (Freud, 1937a, p. 270).

O trecho acima esclarece que, ao fixarem-se no eu, os mecanismos de defesa tornam-se parte do caráter individual de cada um de nós. A consequência disto é que o eu de um adulto continua se defendendo do perigo existente na realidade atual à moda antiga e “*vê-se compelido a buscar na realidade as situações que possam servir como substituto aproximado do perigo original*”<sup>8</sup>, de modo a poder justificar, em relação àqueles, o fato de ele manter suas modalidades habituais de reação” (Freud, 1937a, p.271). Na maioria das vezes, o analisando repete as modalidades de reação de seu caráter durante o trabalho analítico. Tal fato impõe obstáculos aos esforços efetuados por parte do analista já que as modalidades de reação de caráter, originárias das alterações do ego, encontram-se distanciadas do conflito inconsciente. Desta forma, a elucidação do conflito tem pouca influência sobre as modificações inscritas no eu sob a forma de cicatriz. Para atingir as alterações do eu, é preciso que se empreenda uma análise dos mecanismos de defesa.

Para Freud, a análise dos mecanismos de defesa é parte integrante do processo analítico. Processo este concebido como um movimento pendular que

---

<sup>6</sup> Grifos meus

<sup>7</sup> Grifos meus

<sup>8</sup> Grifos meus

oscila constantemente para trás e para frente, ou seja, entre um fragmento de análise do isso e um fragmento de análise do eu. Como se sabe, o movimento para trás consiste em trazer à consciência o material que tem o isso como morada. Neste caso, tal empreendimento é feito através do uso da interpretação dos conteúdos recalçados. No segundo caso, torna-se necessário *corrigir algo no ego* através de uma análise dos mecanismos de defesa utilizados pelo eu (Freud, 1937a, p.271). De acordo com Freud, é neste momento que os obstáculos se colocam no caminho da cura: “a dificuldade da questão é que os mecanismos defensivos dirigidos contra um perigo anterior reaparecem no tratamento como resistências contra o próprio restabelecimento” (Freud, 1937a, p.271). Ou seja, uma atitude anacrônica é adotada: ao lançar mão dos mecanismos de defesa utilizados nos primeiros anos do desenvolvimento infantil “o ego trata o próprio restabelecimento como um novo perigo” (Freud, 1937a, p.271). Para que o processo analítico avance, é necessário empreender uma análise das resistências:

O efeito terapêutico depende de tornar consciente o que está reprimido (no sentido mais amplo da palavra) no id. Preparamos o caminho para essa conscientização mediante interpretações e construções, *mas interpretamos apenas para nós próprios, não para o paciente*<sup>9</sup>, enquanto o ego se apega a suas defesas primitivas e não abandona suas resistências (Freud, 1937a, p. 272).

Aqui, chegamos ao ponto em que Freud se depara com os limites da interpretação. Durante o trabalho com as resistências, o eu deixa de cumprir o acordo em que a situação analítica se funda, desobedecendo assim à regra fundamental. O corolário disto é que o eu se retrai e a confiança no analista é abalada. Deste modo, o analisando passa a tratar o analista como um estranho “que lhe está fazendo exigências desagradáveis, e comporta-se com ele exatamente como uma criança que não gosta do estranho e que não acredita em nada do que este lhe diz” (Freud, 1937a, p.272). Diante de tal comportamento, Freud encontra duas saídas: considerar o caso não-analisável ou prolongar a duração do tratamento. Adotar a primeira saída como solução livra Freud de possíveis fracassos que poderiam levar sua ciência à má fama. Para livrar a psicanálise do descrédito científico, Freud acaba optando por prevenir os fracassos: “Seria inteiramente legítimo acautelarmo-nos dos insucessos,

excluindo cuidadosamente esses casos. Tal precaução levaria a uma grande melhora nas estatísticas da análise” (Freud, 1933a, p.152). Prolongar a duração do tratamento é a segunda saída prevista. Esta saída diz respeito à análise dos distúrbios de caráter. De acordo com o que foi descrito acima, nesses casos é necessário *corrigir algo* através de uma análise dos mecanismos de defesa utilizados pelo eu. Vimos que, ao empreender esta tentativa, Freud se depara com um tipo de resistência incontornável pelo método interpretativo. Diante desse obstáculo, é possível supor a adoção de uma terceira saída: a de formalizar uma ferramenta técnica que já vinha sendo utilizada desde 1909. Portanto, no mesmo ano, logo depois de expor os limites da interpretação num tom pessimista em “Análise terminável e interminável”, Freud formaliza o conceito de *construção*<sup>10</sup>.

No artigo “Construções em análise”, escrito também em 1937, Freud propõe o termo *construção* para formalizar um trabalho de organização e composição do material inconsciente recalcado realizado pelo analista. No decorrer do processo analítico, existem memórias de eventos recalcados que não são trazidas ao registro consciente pelo analisando. Quando isto acontece, cabe ao analista entrar em cena. Isto significa que o analista deve sair da posição de escuta (que provoca a recordação) para assumir uma posição ativa no processo de rememoração e realizar, assim, uma construção. Neste sentido, a tarefa do analista consiste em “completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, *construí-lo*” (Freud, 1937b, p.293). Deste modo, *ao completar aquilo que foi esquecido*, o analista efetua uma construção a partir de aspectos simultaneamente reais e fantasísticos de uma parte da história infantil do sujeito. A parte real fica por conta da lembrança do analisando, enquanto que a fantasia fica por conta do analista que, ao realizar uma construção, empresta sua fantasia ao analisando. É importante ressaltar que a formalização do conceito de construção alterou o papel do analista no processo de cura. Ao emprestar sua fantasia, o analista possibilita a construção de uma cena que não está podendo ser verbalizada. Com isto, o analista não se

---

<sup>9</sup> Grifos meus

<sup>10</sup> De acordo com a nota do editor inglês, podemos encontrar exemplos de construções nas histórias clínicas do homem dos ratos (1909), do homem dos lobos (1918) e da jovem homossexual (1920a).

restringe apenas a traduzir o material inconsciente; passa a participar ativamente do processo de simbolização<sup>11</sup>.

Agora podemos retomar a segunda saída visualizada por Freud, deixada em suspenso um pouco mais acima. A saída em questão, pensada em relação à análise dos distúrbios de caráter, consiste em aumentar a duração do tratamento analítico. A análise das resistências nestes casos exige um longo período de tratamento e “o sucesso só pode ser obtido quando o tratamento se adapta às características da doença<sup>12</sup>” (Freud, 1933a, p.154). Essa adaptação diz respeito a uma mudança de atitude do analista. Nos casos em que a análise da transferência não se apresenta como recurso suficiente para vencer as resistências e desentruar o processo analítico cabe ao analista adotar uma postura mais ativa (Freud, 1919[1918], p.204). Sob a ótica freudiana, uma maior atividade do analista era necessária devido ao fato de a interpretação não fazer estremecer os obstáculos erigidos durante a análise dos mecanismos de defesa: “Não parece natural que o devamos ajudar de outra maneira, colocando-o na situação mental mais favorável à solução de conflitos que temos em vista?” (Freud, 1919[1918], p.204). Ao colocar o analisando frente a frente com circunstâncias externas através de realizações ou proibições de tarefas, estaria o analista intervindo de maneira adequada? “Acho”, declara Freud aos participantes do V Congresso Psicanalítico Internacional realizado em Budapeste, “que uma atividade dessa natureza, por parte do médico que analisa, é irrepreensível e inteiramente justificada” (Freud, 1919[1918], p.204). Apesar de recomendar uma maior atividade por parte do analista, Freud não segue esse caminho. Preocupado com a legitimação científica da psicanálise, a eficácia da técnica analítica já não era o motor que arrastava o mestre vienense para novas investigações. Deste modo, o pai da psicanálise transfere a incumbência de enfrentar os pacientes cuja cura deveria atestar a eficácia da análise para seus mais notáveis discípulos (Chertok & Stengers, 1990, p.99). A figura mais destacada é, certamente, a de Sándor Ferenczi.

Sándor Ferenczi foi discípulo, analisando, amigo e correspondente de Freud. Dono de um peculiar talento clínico, este psicanalista húngaro mantinha uma constante preocupação com os resultados terapêuticos e não media esforços em encontrar técnicas para ajudar seus pacientes. Foi assim que, a

---

<sup>11</sup> Esta formalização, efetuada por Freud no final de sua vida, abre as portas para a análise do que atualmente vem sendo chamado de casos-limite. Este tema será retomado e desenvolvido nas considerações finais desta pesquisa.

<sup>12</sup> Grifos meus

partir de 1919, aceitou a incumbência de promover a evolução da técnica analítica. A partir das recomendações dadas por Freud no V Congresso Psicanalítico Internacional realizado em Budapeste, Ferenczi propõe a *técnica ativa*. Veremos que para tal o *enfant terrible* segue, passo a passo, os conselhos dados pelo mestre:

Observem que isso [atividade por parte do analista] abre um novo campo de técnica analítica, cujo desenvolvimento exigirá cuidadosa aplicação, e que levará a regras de procedimento bem definidas. Não tentarei apresentar-lhes hoje essa nova técnica, que ainda está em curso de evolução, mas contentar-me-ei em enunciar um princípio fundamental que provavelmente irá dominar o nosso trabalho nesse campo. É o que se segue: *o tratamento analítico deve ser efetuado, na medida do possível, sob privação – num estado de abstinência* (Freud, 1919[1918], pp. 204-05).

No ano de 1920, em sua comunicação apresentada no VI Congresso da Associação Internacional de Psicanálise intitulada “Prolongamentos da ‘técnica ativa’ em psicanálise”, Ferenczi apresenta as primeiras formulações a respeito dos procedimentos técnicos utilizados com os pacientes resistentes ao método interpretativo<sup>13</sup>. Logo no início desta apresentação, o analista húngaro esclarece que a técnica ativa deve ter um uso restrito destinado aos pacientes que não se encontram em condições de obedecer à regra fundamental. Desta forma, o instrumento proposto para colocar os pacientes em condições de submeterem-se a associação livre é concebido como uma espécie de artifício que tem a função de provocar ou acelerar a investigação do material psíquico inconsciente. Antes de expor minuciosamente sua formulação, Ferenczi esforça-se para deixar claro que a técnica ativa consiste em um meio auxiliar, um complemento pedagógico, destinado a superar a estagnação do processo psicanalítico. Depois de atingir esse objetivo, “o especialista retornará o mais depressa possível à atitude de receptividade passiva que cria para o inconsciente do médico as condições mais favoráveis a uma colaboração eficaz” (Ferenczi, 1920, p.109). Sendo assim, a técnica formulada para superar os obstáculos impostos ao trabalho associativo consiste, essencialmente, em impor alguma proibição ou

---

<sup>13</sup> É importante destacar que as investigações de Freud e Ferenczi são realizadas *pari passu*. Devido a este fato, fica difícil saber se na passagem citada Freud já está fazendo menção à técnica desenvolvida por Ferenczi ou se este irá desenvolver a técnica ativa de acordo com as recomendações de Freud.

alguma tarefa aos pacientes que, após um longo período de análise, não abandonaram a atitude resistente:

Os pacientes, apesar de uma observância rigorosa da 'regra fundamental' e de uma profunda penetração em seus complexos inconscientes, não chegavam a superar certos pontos mortos da análise enquanto não eram incitados a ousar sair do seguro abrigo constituído por sua fobia e a expor-se, a título de ensaio, à situação de que haviam fugido com angústia em virtude do seu caráter penoso. Como era de se esperar, essa tentativa provocava um agudo acesso de angústia. Entretanto, ao se exporem a esse afeto, superavam a resistência contra uma parte do material inconsciente até então recalcado, que a partir daí tornava-se acessível à análise sob a forma de idéias e de lembranças (Ferenczi, 1920, pp. 111-12).

Diante deste exemplo é possível entender a lógica da técnica ativa. Ao solicitar que um paciente fóbico se exponha à situação que desencadeia a angústia, o analista impele o paciente a realização de uma tarefa desagradável que resulta em um aumento de tensão, provocando assim o surgimento de um novo material associativo. Ao seguir o princípio de abstinência postulado por Freud, Ferenczi aposta na frustração, ou melhor, no aumento da tensão – suscitado através do desprazer imposto pela realização de uma tarefa obrigatória ou pela renúncia de certas ações agradáveis (excitação masturbatória das partes genitais, estereotípias e tiques, ou excitações de outras partes do corpo) – como meio de exacerbar os sintomas e aumentar a violência do conflito. De acordo com esta lógica, a atividade provoca o aumento da tensão e, conseqüentemente, o recrudescimento da resistência ao irritar a sensibilidade do ego (Ferenczi, 1920, p.123). O resultado disto é a perturbação da “tranqüilidade de regiões psíquicas distantes ou profundamente recalcadas que a análise tinha até então poupado, de sorte que seus produtos encontram – sob a forma de idéias significativas – o caminho da consciência” (Ferenczi, 1920, p.124). De forma resumida, podemos dizer que é através do aumento de tensão que o material recalcado torna-se consciente e pronto para ser analisado.

As intervenções ativas recordam, portanto, os tratamentos reativantes a que se recorre em medicina no caso de certos processos crônicos ou tópicos; um catarro mucoso que passa ao estado crônico mostra-se refratário a qualquer tratamento, e a exacerbação aguda por reativação artificial não conduz apenas à descoberta de focos latentes da doença mas desperta também as forças de defesa no organismo que podem ser úteis no processo de cura (Ferenczi, 1920, p.124).

De modo similar, ao assumir o papel de *agente provocador*, o analista favorece o aparecimento de repetições cujo conteúdo revela certas tendências latentes que demorariam algum tempo para manifestarem-se naturalmente<sup>14</sup>. Seis anos após adotar a técnica ativa como um recurso auxiliar para acelerar o acesso ao material latente não revelado no curso da análise, Ferenczi, em seu artigo “Contra-indicações da técnica ativa”, nota que tal artifício ao invés de diminuir, aumenta a resistência ao tratamento: “a atividade, na medida em que se propõe a aumentar a tensão psíquica – mediante recusas, injunções e interdições desagradáveis – a fim de obter um material novo, vai exacerbar inevitavelmente a *resistência* do paciente” (Ferenczi, 1926, p.366). Desta forma, o aumento de tensão que era tido como o ponto chave para a análise das resistências passa a ser adotado como uma contra-indicação para o avanço do processo analítico que se encontra emperrado. Sendo assim, na psicanálise dos traços de caráter, a relação estabelecida com o analisando nunca deve começar pela atividade. “Deve-se, pelo contrário, poupar o ego durante muito tempo ou, pelo menos, tratá-lo com muita prudência, senão uma sólida transferência positiva não poderá estabelecer-se” (Ferenczi, 1926, p.366). Assistimos, assim, a uma mudança fundamental na técnica: a “atividade, enquanto medida de frustração, tem sobretudo por efeito, portanto, perturbar e desfazer a transferência” (Ferenczi, 1926, p.366)<sup>15</sup>. Diante de tal constatação, o aumento da tensão provocado pela frustração imposta por um comportamento ativo do analista deveria ser abrandado: “*as nossas instruções ativas não devem ser, segundo a expressão de um colega a quem analisei, de uma intransigência estrita, mas de uma flexibilidade elástica*”<sup>16</sup> (Ferenczi, 1926, pp. 367-8). Ao seguir a pista deste colega-analisando, dois anos mais tarde, Ferenczi propõe

---

<sup>14</sup> “Se formos suficientemente pacientes, o próprio doente acabará, cedo ou tarde, por perguntar se pode arriscar tal ou qual tentativa (por exemplo, ultrapassar uma construção fóbica); evidentemente, não lhe recusaremos nesse caso o nosso acordo, nem os nossos encorajamentos, e obteremos dessa maneira todos os progressos esperados da atividade, sem irritar o paciente ou adulterar as coisas entre ele e nós. Em outras palavras: cabe ao paciente determinar ou, pelo menos, indicar sem mal-entendido possível, o momento da atividade” (Ferenczi, 1928, p.33).

<sup>15</sup> Ferenczi observou que, em alguns casos, a aplicação rigorosa da atividade como medida de frustração produzia o efeito de submissão por parte do analisando. Este não apresentava sentimentos hostis para com o analista, mas comportava-se docilmente como um aluno diante de seu mestre.

<sup>16</sup> Grifos meus.

uma *elasticidade da técnica psicanalítica* que será adotada como nova ferramenta terapêutica em 1930.

Em 1928, na conferência intitulada “Elasticidade da técnica psicanalítica”, Ferenczi postula a noção de *tato psicológico* como norteadora da ação do analista. Ao usar o tato como guia durante as sessões, o analista age de maneira completamente diferente do que era proposto na técnica ativa. Aqui, o privilégio não é dado à atividade, mas sim, à capacidade de o analista perceber “quando e como se comunica alguma coisa ao analisando” (Ferenczi, 1928, p.27). Dessa forma, um privilégio é dado ao estabelecimento de um contato empático com o analisando. Tal contato tem a função de possibilitar uma compreensão emocional de “quando se deve calar e aguardar outras associações; e em que momento o silêncio é uma tortura inútil para o paciente, etc.” (Ferenczi, 1928, p.27). Ferenczi define *tato* como “a *faculdade de ‘sentir com’ (Einfühlung)*” (Ferenczi, 1928, p.27). Se consultarmos o dicionário brasileiro Houaiss constatamos que o termo em questão, na sua forma substantiva, tem cinco acepções:

1. A primeira, vinculada ao conhecimento sensório, significa “sentido por meio do qual se conhece ou se percebe, usando o corpo, a forma, consistência, peso, temperatura, aspereza etc. de outro corpo ou de algo”;
2. A segunda, derivada da primeira por extensão de sentido, quer dizer “qualquer sensação provocada por este sentido”;
3. A terceira significa “ato ou efeito de tatear”;
4. A quarta, derivada da primeira por metáfora, tem dois sentidos: “procedimento cauteloso, prudência, tino”, e “sutileza e sensibilidade para se expressar”;
5. A quinta, derivada por extensão de sentido, significa “firme vocação, habilidade, capacidade”.

Há, inseridas nessas definições, aspectos fundamentais da capacidade de “*sentir com*” definida por Ferenczi. Na primeira acepção, tato é definido como um sentido por meio do qual se percebe as qualidades de outro corpo. No contexto analítico, esse outro corpo é o analisando e as sensações provocadas por este sentido – segunda acepção da palavra tato – são nomeadas *contratransferência*. Tato também significa “ato ou efeito de tatear”, “procedimento cauteloso, tino”, “sutileza e sensibilidade para se expressar” e “firme vocação, habilidade, capacidade”. Cada uma destas facetas encontra-se em sintonia com a elasticidade proposta por Ferenczi em suas autocríticas referentes à atividade por ele exercida durante o uso da técnica ativa. Como vimos, o principal motivo que levou o psicanalista húngaro a abandonar a atividade foi o fortalecimento da resistência do paciente. Ao adotar uma elasticidade expressa através de um tato

psicológico, Ferenczi aposta em uma forma gradual de eliminação dos entraves da transferência improdutiva. De acordo com essa lógica, é necessário que o analista adote uma postura flexível, “como uma tira elástica”, e “ceda às tendências do paciente, mas sem abandonar a tração” (Ferenczi, 1928, p.p.31-2). Uma intervenção desprovida de tato “fornecerá apenas ao paciente a oportunidade, ardentemente desejada pelo inconsciente, de subtrair-se à nossa influência” (Ferenczi, 1928, p.27). Por outro lado, Ferenczi esclarece que tato não é sinônimo de satisfação de todas as demandas do analisando. Tato, portanto, diz respeito a uma compreensão analítica, “é uma distância justa, nem a mais nem a menos”, que deve ser entendida como uma capacidade de se representar o vivido do paciente (Pinheiro, 1995, p.110). No final de sua conferência, Ferenczi adverte que o analista não deve confundir tato com sentimentalismo:

Antes que o médico se decida a fazer uma comunicação, deve primeiramente retirar por um momento sua libido do paciente e avaliar a situação com frieza: em nenhum caso deverá deixar-se guiar só pelos seus sentimentos (Ferenczi, 1928, p. 28)

Ao se despojar de atitudes sentimentalistas e ao se colocar no mesmo diapasão do analisando, o analista passa a participar ativamente da sessão analítica com seus processos psíquicos. Isto significa que o analista torna-se parte do processo de simbolização com sua presença sensível e não com injunções, recusas e restrições. Por provocar uma mudança na qualidade da ação do analista, o conceito de tato deve ser tomado como peça chave para a compreensão da proposta clínica que o psicanalista húngaro apresentará no ano seguinte. Em 1929, no XI Congresso Internacional de Psicanálise realizado em Oxford, Ferenczi expõe um relatório intitulado “Progresso da técnica analítica”. O texto escrito foi publicado, em 1930, com o nome de “Princípio de relaxamento e neocatarse”. Logo no início de sua fala, Ferenczi faz a seguinte ressalva: “Após terem ouvido a minha exposição, alguns de vocês terão muito provavelmente a impressão de que era inteiramente injustificado intitulá-la ‘Progresso da técnica’, e que seu conteúdo mereceria, pelo contrário, ser qualificado de passo atrás ou retrocesso” (Ferenczi, 1930, p.53). O retrocesso a que o autor se refere diz respeito a sua nova técnica, designada *neocatarse*. Nesta espécie de retorno às origens do nascimento da técnica analítica, os pacientes em análise

experimentam estados semelhantes aos atingidos por Breuer e Freud com uso do método catártico. Para atingir o estado proporcionado por essa nova medida técnica, Ferenczi propõe o princípio de *laisser-faire*:

No decorrer da minha longa prática analítica, vi-me constantemente na situação de transgredir ora um ora outro dos ‘Conselhos técnicos’ de Freud. A *fidelidade ao princípio* segundo o qual o paciente deve estar deitado no divã foi ocasionalmente *traída* pelo impulso incontrolável do paciente para levantar-se de um salto, ficar deambulando pelo gabinete, ou falar comigo olhos nos olhos. (...) Eu tinha os maiores escrúpulos de consciência por causa de todas essas infrações a uma regra fundamental – e a muitas outras que não posso enumerar aqui – até que recebi palavras tranqüilizadoras de pessoas investidas de autoridade: os conselhos de Freud não pretendiam ser, de fato, mais do que recomendações para principiantes, que deveriam protegê-los das inépcias e dos fracassos mais grosseiros, não continham quase nenhuma indicação de natureza positiva e, por conseguinte, grande liberdade era deixada a esse respeito à avaliação pessoal do analista, na medida em que pudesse explicar a si mesmo as conseqüências metapsicológicas de sua conduta” (Ferenczi, 1930, p.58-9).

Ao praticar essas desobediências, Ferenczi institui o princípio de *laisser-faire*. Com esta proposição, o *enfant terrible* age na contramão da técnica ativa, provocando uma diminuição da tensão com a permissão de determinadas ações. De acordo com a lógica do *laisser-faire*, uma maior liberdade provoca a diminuição da tensão, auxilia o esgotamento de prováveis agressões possibilitando, assim, um estado de relaxamento que favorece o estabelecimento de uma transferência positiva. O objetivo central deste princípio é o de conquistar a confiança do analisando. Somente através do estabelecimento de uma atmosfera de confiança, atingida através do relaxamento provocado pelo sentimento de total liberdade, *símbolos mnêmicos corporais* poderiam aparecer em uma análise de longa duração. Deste modo, câibras, parestesias, pequenas crises histéricas, alterações do estado de consciência, vertigens, amnésia, etc. surgiam pela primeira vez no processo de análise. “Em certos casos, esses acessos histéricos assumiam as proporções de um verdadeiro estado de *transe*” (Ferenczi, 1930, p.62). Neste estado, através de sintomas corporais, o analisando reconstrói as lembranças de seu passado. Ferenczi ressalta que o passado reconstruído através de símbolos mnêmicos corporais “aderia muito mais do que antes ao sentimento de realidade e de objetividade (*Dinghaftigkeit*), e, portanto, estava muito mais próximo, em sua natureza, de uma verdadeira lembrança” (Ferenczi, 1930, p.62). Estes estados de transe provocados pela

técnica do relaxamento e neocatarse devem ser comparados às manifestações catárticas obtidas por Breuer e Freud através da hipnose:

Há uma diferença imensa entre esse desfecho catártico de uma longa psicanálise e essas erupções emocionais e mnêmicas, fragmentárias, de efeito apenas passageiro, que eram as únicas que a catarse primitiva podia provocar. A catarse de que lhes falo é apenas por assim dizer, como no caso de muitos sonhos, uma confirmação oriunda do inconsciente, um sinal de que o laborioso trabalho de construção analítica, a nossa técnica da resistência e da transferência lograram finalmente alcançar a realidade etiológica. Portanto, a paleocatarse não tem muita coisa em comum com essa *neocatarse* (Ferenczi, 1930, p.63).

Diante de tal afirmação é possível perceber que a neocatarse não consiste em um estado de transe hipnótico induzido; ela é resultado da situação analítica. Para Ferenczi, a técnica de relaxamento e neocatarse deve possibilitar a transformação da tendência à repetição em rememoração - no caso, uma rememoração corporal: “No relaxamento, os sintomas histéricos corporais conduziram, às vezes a estágios de desenvolvimento em que, não estando o órgão do pensamento completamente formado, só eram registradas lembranças físicas” (Ferenczi, 1930, p.65). Com a técnica de relaxamento e da neocatarse assistimos à entrada em cena não só de uma nova qualidade da ação do analista, mas também de um novo material que até então não se encontrava disponível. O material em questão diz respeito a experiências vividas numa época em que o ser humano não possui meios adequados para atribuir sentido aos fenômenos inaugurais da vida psíquica. Tais conteúdos só podem ser acessados através da *faculdade de sentir com*, desenvolvida pelo *tato* do analista. Ao privilegiar este tipo de contato, a técnica de relaxamento e neocatarse aproxima, cada vez mais, o analista das fases mais precoces da constituição do psiquismo.

Aprofundando a técnica do relaxamento, Ferenczi chegou a verdadeiros ‘estados de transe’ e percebeu que os pacientes queixavam-se da violência da parte dele. Ferenczi passou a perguntar mais detidamente sobre sua parte nisso, sobre sua contratransferência. Assim, propôs outra medida técnica, a *análise mútua*” (Pacheco-Ferreira, 2002, p.32).

A técnica da análise mútua não chegou a ser conceituada formalmente. Ferenczi não teve tempo suficiente para formalizar as experiências transferenciais e contratransferencias que vinha realizando com seus analisandos. O acesso que temos a estas experiências se dá através do *Diário Clínico* escrito no final de sua vida, mais especificamente, entre janeiro e outubro de 1932. O diário é constituído por anotações privadas que não foram feitas para publicação. Ao se debruçar sobre as questões transferenciais e contratransferenciais de seus casos mais difíceis, Ferenczi redige notas que contêm a essência da proposta de uma medida técnica que não condiz com o que o nome sugere: uma análise em que haveria dois analistas e dois analisandos que alternariam os papéis (Pinheiro, 1995, p.114). De modo similar à técnica ativa, a análise mútua não deveria ter um uso indiscriminado, deveria ser utilizada como um artifício técnico nos casos em que se tornava necessário atingir os pontos cegos da análise.

A minha 'terapia ativa' era um primeiro ataque inconsciente contra essa situação. Pelo exagero e pela revelação do caráter sádico-educativo evidente dessa metodologia, percebi claramente que ela era insustentável. À maneira de uma teoria nova (um novo delírio), veio a teoria do relaxamento, o *laisser-faire* completo a respeito do paciente, a repressão brutal das reações emocionais naturalmente humanas. Mas os pacientes recusam a falsa doçura do mestre irritado em seu foro íntimo, tal como antes a brutalidade do analista 'ativo' que deixa o paciente sofrer tormentos infernais e espera ainda que lhe agradeçam por isso. E acaba finalmente por indagar: não será natural, e também oportuno, ser francamente um ser humano dotado de emoções, ora capaz de empatia, ora abertamente irritado? O que quer dizer: abandonar toda a 'técnica' e mostrar-se sem disfarces, tal como se exige do paciente. Quando se começa a agir desse modo, o paciente chegará, com toda a lógica, a exprimir sua suspeita quanto à análise imperfeita do analista e, despertando de sua timidez, ousará pouco a pouco lhe apontar tal traço paranóide ou outro levado ao exagero; finalmente, chegará à proposta de análise mútua (Ferenczi, 1932, p.132).

A técnica da análise mútua consiste no fato de o analista levar em consideração a percepção que o analisando tem dos seus sentimentos. Desta forma, as observações do analisando seriam escutadas como interpretações e não como fantasias ligadas a transferência. A maioria dos estudiosos da obra de Ferenczi estabelece uma íntima ligação entre a elaboração da análise mútua e a tentativa de resolver as falhas de sua própria análise com Freud. É sabido que Ferenczi demonstrava descontentamento pelo fato de Freud não ter analisado sua transferência negativa durante o tratamento. Neste sentido, a análise mútua surge com uma forma do psicanalista húngaro completar sua análise pessoal.

De acordo com a lógica da análise mútua, o término do processo de cura é atingido quando o analista é visto como igual pelo analisando. Vale lembrar que nessa época, a relação de Ferenczi com Freud encontrava-se abalada devido ao seu pronunciamento no XII Congresso Internacional de Psicanálise. Freud criticou duramente a conferência de Ferenczi que foi publicada no ano seguinte, em 1933, com o título “Confusão de língua entre adultos e crianças”. Neste ano, Ferenczi já estava muito doente e “sabia que não chegaria a ver a resolução de seus problemas com Freud, o que era muito penoso para ele” (Pinheiro, 1995, p.115). Sob esta ótica, a análise mútua deve ser vista como uma tentativa de reparação, como uma busca de solução para “problemas da análise cuja conseqüência sofreu na sua própria análise” (Pinheiro, 1995, p.166). Assim, Ferenczi procura dar aos seus analisandos aquilo que não recebeu de Freud. Em 2 de outubro de 1932, Ferenczi escreve em seu diário que, além de reviver a experiência traumática de uma outra maneira, o sucesso final da análise depende de um perdão mútuo.

Diante de todos os obstáculos encontrados, Ferenczi lutou até o final da sua vida contra as resistências que impediam o avanço do processo analítico. Ao buscar novas formas de acessar o sofrimento psíquico de seus pacientes, o *enfant terrible* da psicanálise ultrapassou a linha de demarcação do terreno edípico, dirigindo-se expressamente ao campo pré-edípico, em direção à camada infantil mais profunda do psiquismo humano. Ao *avançar para trás*, Ferenczi adota a vivência no agir (*Erleben*) como premissa básica para a superação dos limites do interpretável. A conseqüência disto é um alargamento do campo psicanalítico que passa a incluir o *vivido* no seio da experiência analítica como parte integrante da análise.

## Capítulo 2 - Avançando para trás

*O mundo não é aquilo que eu penso, mas aquilo que eu vivo*  
(Merleau-Ponty, 1945)

Ao efetuar um recuo em direção aos momentos inaugurais da vida psíquica, Ferenczi abre as portas para um novo campo de investigação no terreno psicanalítico: o vivido nas fases mais precoces do desenvolvimento infantil. O vivido pode ser entendido como uma dimensão pertencente ao plano da experiência no qual o que está em tela é a inserção ou a ancoragem do *corpo* no *mundo* que ele habita. Trata-se de um horizonte vital, um plano no qual a inteligibilidade da experiência não se organiza pela mediação de uma reflexão sobre ela, mas pela percepção sensível dos modos pelos quais o mundo afeta a experiência do corpo e o corpo afeta o mundo no qual ele age. Desde os instantes iniciais da existência individual essas fronteiras e a interpenetração entre o corpo próprio e o mundo estão presentes e constituem o terreno primário no qual a linguagem e a cultura irão fincar as estacas que resultarão na construção de trajetórias subjetivas singulares.

Neste capítulo abordaremos as maneiras como Winnicott, por um lado e Lacan, por outro, vão tematizar o vivido. Para demarcar o terreno em questão, este capítulo será dividido em duas partes: primeiro examinaremos o que, na teoria winnicottiana, pode ser denominado como o campo dos objetos subjetivos, em seguida investigaremos o campo pré-discursivo na teoria lacaniana<sup>1</sup>. Veremos como em ambos, apesar do vocabulário diferente, o processo de constituição da subjetividade é pensado como tendo sua origem no plano vital anterior ao estabelecimento de relações de significações mediadas pela linguagem e pela cultura. A anterioridade cronológica não implica uma superação definitiva desta fase no processo de evolução da vida psíquica. Do ponto de vista ontológico essa fase inaugura um campo fundamental da vida psíquica que perdurará ao longo da existência individual. O que acontece com a posterior aquisição da linguagem é uma complexificação da experiência

---

<sup>1</sup> De forma genérica, o campo pré-discursivo diz respeito à dimensão da vida subjetiva cuja ordenação se dá por meio de critérios e processos que não incluem tudo aquilo que a aquisição do equipamento lingüístico oferece – uso de conceitos, produção de significações, operações simbólicas. Na teoria lacaniana este campo entra em cena nos últimos anos de seu ensino, por meio de conceitos como o de *lalíngua* e o de gozo.

psíquica, que incorpora a este campo o universo infinito de significações. Deste modo, o que vemos na vida de um sujeito é a existência concomitante e uma interação constante entre dois planos: o da experiência imediata, vivida, não compartilhada; e o da experiência mediada pela significação, reflexiva e compartilhável.

Em toda sua história, a psicanálise privilegiou de maneira clara esta segunda dimensão da experiência psíquica. A importância da representação e da palavra, tanto nas teorias do aparelho psíquico quanto nas formas de manejo clínico, deixaram por muito tempo a discussão do campo do vivido, do não representado, como um tópico lateral, à margem do desenvolvimento teórico elaborado pelos principais autores do cenário psicanalítico. A psicanálise contemporânea, no entanto, tem estado cada vez mais às voltas com situações clínicas nas quais o acesso ao sofrimento psíquico se mostra refratário ao instrumental clínico tradicional, o que tem renovado o interesse pelos autores que inauguraram a investigação por este terreno pouco tematizado pela primeira geração de psicanalistas, a começar por Freud. Desses, certamente Ferenczi foi o que mais explorou a importância e as conseqüências do plano da experiência pré-reflexiva na vida psíquica.

Tais investigações marcaram a obra de Winnicott e de toda tradição inglesa que se preocupou com o desenvolvimento da teoria das relações de objeto, sobretudo os psicanalistas do *Middle Group*<sup>2</sup>. Desde o início de sua teorização, Winnicott foi sensível à complexidade dos fenômenos subjetivos presentes nas fases inaugurais da vida psíquica dos bebês. O naturalismo presente em seu olhar fez com que ele apreendesse de imediato a importância crucial desta experiência vital precoce do indivíduo que, embora não discursivamente organizada, é articulada, ordenada e carregada de sentido<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> A expressão *Middle group* designa a terceira via formada na Sociedade Britânica de Psicanálise durante o período que ficou conhecido como as controvérsias Freud-Klein. Em 1938, os nazistas ocuparam Viena, levando Freud, Anna Freud e outros psicanalistas membros da Sociedade de Viena a imigrarem para a Inglaterra e, conseqüentemente, tornarem-se membros da Sociedade Britânica. Deste modo, as divergências referentes, sobretudo, à análise de crianças encontravam-se agora reunidas no seio da Sociedade Britânica: de um lado os partidários de Klein e, do outro, os de Anna Freud. Destas duas tendências emergiu uma terceira, o *Middle Group*, acolhendo os membros não posicionados, que representavam a maioria. Este grupo encontrava-se em sintonia com a tradição filosófica e política inglesa caracterizada pela recusa de categorias totalizadoras e da doutrinação. Sendo assim, este terceiro grupo não possuía a ambição de fundar uma escola. Para maiores informações ver King & Steiner (1991).

<sup>3</sup> Aqui, *sentido* diz respeito à ordenação, direcionamento ou regulação do campo experiencial que se dá sem o uso do equipamento semântico da linguagem, e que permite a aquisição de um certo tipo de conhecimento (perceptual) que possibilita o

Esta experiência se inicia com a emergência de um indivíduo biológico interagindo com o meio, antes mesmo de esta se configurar como um campo de relações entre um sujeito e seus objetos. Ao adotar a *vida* como ponto de partida de sua teorização, Winnicott descreve o processo de constituição do psiquismo individual como um processo de emergência gradual no qual o universo das relações intersubjetivas e das significações compartilhadas é antecedido por um tipo de experiência radicada no vivido.

Se podemos dizer que em Winnicott a atenção para com estes temas está presente desde o início de seu pensamento, em Lacan esta atenção se dá num momento tardio de sua obra. Nas duas primeiras décadas do ensino de Lacan, a experiência é tematizada como vinculada ao plano simbolicamente construído. Isto significa que, nestes primeiros anos, a experiência humana encontra-se atrelada à prevalência da linguagem no estabelecimento das primeiras relações da criança com o ambiente; o que o faz definir a experiência como um campo transcendente ao plano vital imediato. O campo do vivido de modo não-reflexivo entra em cena apenas nos últimos anos do ensino de Lacan, mais especificamente no seminário dos anos de 1972-73. Neste seminário, a noção de gozo é definida como sinônimo de experiência vivida. É este campo, ou seja, o vivido descrito de maneira processual que abordaremos nos itens subseqüentes.

## **2.1. O vivido na teoria winnicottiana: o campo dos objetos subjetivos**

Para o estudo do campo dos objetos subjetivos é necessário, antes de mais nada, investigar a influência que alguns autores exerceram no modo como Winnicott concebeu o processo de desenvolvimento emocional infantil. Basta especificar o estudo da *natureza humana* e a importância dada ao *ambiente* como pontos de partida da teorização winnicottiana para encontrarmos alguns aspectos cruciais que tanto aproximam quanto afastam este psicanalista inglês de seus predecessores.

Tendo em vista que Winnicott adotou um jeito singular de se apropriar das idéias que produziram efeitos diretos na elaboração de seus principais conceitos, torna-se difícil a elaboração da tarefa de estabelecer uma ligação explícita entre o autor inglês e seus heróis teóricos. Em 1945 no artigo

---

estabelecimento de padrões de resposta a estímulos e desafios do meio. Nesta acepção sentido se diferenciaria de *significação*, que implica o uso de palavras e que possibilita

“Desenvolvimento emocional primitivo”, Winnicott explicita seu método de trabalho:

Não pretendo apresentar em primeiro lugar uma resenha histórica, mostrando o desenvolvimento de minhas idéias a partir das teorias de outras pessoas, porque minha mente não funciona dessa maneira. O que ocorre é que eu junto isto e aquilo, aqui e ali, volto-me para a experiência clínica, formo minhas próprias teorias e então, em último lugar, passo a ter interesse em descobrir de onde roubei o quê. Talvez este seja um método tão bom quanto qualquer outro (Winnicott, 1945, p.218).

Após 22 anos, em 1967, ao ser convidado para uma das reuniões do *Clube 1952*<sup>4</sup>, Winnicott atendeu a solicitação do grupo: seus colegas de sociedade desejavam obter informações sobre o relacionamento de sua teoria com o trabalho de outros autores. Desta reunião, tem-se uma gravação que foi transcrita na parte final de seu livro *Explorações psicanalíticas* com o título “D.W.Winnicott sobre D.W.Winnicott”. É sabido que Winnicott iniciou sua palestra dando aos membros do clube papéis com temas e lacunas para serem preenchidas com o nome do autor que julgassem mais apropriado estabelecer uma ligação. Após distribuir os papéis disse:

À medida que o tempo ia passando, dei-me conta cada vez mais de quanto eu havia perdido por não haver correlacionado apropriadamente o meu trabalho com o trabalho dos outros. Isso é não apenas irritante para as outras pessoas, mas é rude também, e significou que o que eu disse ficou isolado e as pessoas tiveram de dar-se a um monte de trabalho para chegar a ele. Acontece que este é meu temperamento e constitui uma grande falha (Winnicott, 1967a, p.437).

Diante do que foi exposto, parece que o psicanalista inglês não repetiria o que disse em 1945 sobre seu método de trabalho: “Talvez seja um método tão bom quanto qualquer outro” (Winnicott, 1945, p.218). Levando em conta a falta de estabelecimento de uma relação direta com a teoria de autores que influenciaram a elaboração do conceito de objetos subjetivos, partiremos, como já foi dito, do *estudo da natureza humana* e da *importância dada ao ambiente* para estabelecer ressonâncias e dissonâncias entre o pensamento de Winnicott

---

um tipo de organização semântica da experiência mediada pelo uso de conceitos.

<sup>4</sup> Grupo formado pelos analistas britânicos mais antigos que encontravam-se informalmente para o debate de idéias (Shepherd & Davis, 1994).

e o de seus predecessores. É importante ressaltar que os dois pontos destacados, ao mesmo tempo, aproximam e separam as elaborações do inglês em questão das teorias de seus dois maiores heróis teóricos: Darwin e Freud.

Ao partir do que resolveu denominar *natureza humana*, Winnicott estabelece uma intrínseca ligação com a obra de Darwin, sobretudo no que diz respeito ao papel fundamental dado a vida como fonte do que, em um momento posterior do desenvolvimento humano, é denominado subjetividade: “Este vitalismo simplesmente assinala a convicção fundamental de Winnicott quanto ao fato de sermos, antes de sujeitos da cultura, seres vivos, naturais” (Bezerra Jr., inédito). No artigo citado, “Winnicott e M.Ponty: o *continuum* da experiência subjetiva”, Bezerra Jr. situa o vitalismo presente nas formulações winnicottianas como herança do encontro deste psicanalista com a obra de Darwin:

Da biologia darwiniana Winnicott apreendeu a descrição da vida como um processo contínuo de interação entre organismos e o ambiente, numa dinâmica em que os dois pólos, ao invés de serem postulados como independentes e externos um ao outro, se entrelaçam no processo de constituição recíproca. Não há organismo sem meio, só há meio para um organismo. O mundo da vida não é o universo das partículas físicas, organizadas em elementos e corpos dispostos num espaço neutro, interagindo indiferentes aos resultados desta interação. O campo da vida é completamente avesso a essa indiferença. Ele é regido pela valoração, pela busca de sobrevivência e de satisfação; ele é movimento intencionado, embate constante contra resistências e obstáculos, invenção de novos modos de existência e novas formas de interação. Olhar para a vida é perceber um *continuum*, um fluxo de processos em movimento, mais do que um conjunto de formas estabilizadas, que por definição são transitórias e instáveis (Bezerra Jr., inédito).

Diante disso, é possível afirmar que a expressão *natureza humana* ratifica a crença winnicottiana de que a experiência humana é mais do que simplesmente psíquica. O naturalismo de Darwin sustenta a existência de uma continuidade entre as espécies da qual faz parte a experiência humana. De acordo com a visão ecológica de mundo adotada pelos dois autores, a experiência psíquica consiste apenas em um dos nomes para uma das áreas do mundo natural em cujo centro está a imbricação recíproca do homem no mundo. Sob essa ótica, o organismo e o ambiente estão em um permanente processo de interação: o ser humano é produzido pelo meio e é, simultaneamente, agente, isto é, capaz de construir e modificar o que está a sua volta. Portanto, a relação estabelecida entre o organismo e seu meio funciona como alicerce das teorias de Winnicott e Darwin.

Em *A Origem das Espécies*, Darwin havia observado aquilo que ele chamou de 'gradações intermediárias' ou 'transicionais' no desenvolvimento das espécies, e o papel do ambiente neste processo. Ele percebeu o valor, para a sobrevivência, da diversidade e da variação individual, mas também a necessidade do organismo de adaptar-se às demandas de seu ambiente. O organismo tinha de submeter-se e adaptar-se mas também individualizar-se de modo abundante afim de aumentar suas chances de sobrevivência. Inovação e adaptação eram mutuamente necessárias, porque aqueles que não foram capazes de adaptar-se ao seu ambiente não sobreviveriam. Na teoria do desenvolvimento humano de Winnicott é a mãe, como primeiro ambiente, quem 'ativamente adapta-se' às necessidades de seu bebê. Nos termos de Winnicott, a criança tem um direito natural, inicialmente, de usar a mãe de forma crua, sem piedade ou preocupação, para o reconhecimento e gratificação que este desenvolvimento requer (Phillips, 1988, pp. 3-4).

Ao fazer da mãe o primeiro ambiente do bebê, Winnicott estabelece uma inversão no que diz respeito ao papel da adaptação ao meio na teoria de Darwin. De acordo com a lógica do biólogo inglês, cabe ao organismo, para garantir sua sobrevivência, adaptar-se ao seu meio. Na lógica winnicottiana, cabe ao meio, isto é, à mãe ambiente adaptar-se às necessidades do bebê. É claro que este não é um processo de mão-única: num segundo tempo, o bebê vai adquirindo a capacidade de adaptar-se às condições do seu entorno, isto é, às qualidades maternas. A base desta adaptação consiste na capacidade de previsibilidade adquirida pelo recém-nascido a partir da alternância de períodos de presença e de ausência materna.

Talvez valha a pena tentar formular isso de maneira a que se conceda ao fator temporal o devido peso. O sentimento de que a mãe existe dura  $x$  minutos. Se a mãe ficar distante mais do que  $x$  minutos, então a imago se esmaece e, juntamente com ela, cessa a capacidade do bebê usar o símbolo da união<sup>5</sup>. O bebê fica aflito, mas essa aflição é logo corrigida, pois a mãe retorna em  $x + y$  minutos. Em  $x + y$  minutos o bebê não se alterou (Winnicott, 1967b, p.135).

Isto significa que, após um certo tempo de afastamento e de interrupção dos cuidados, a imagem da mãe continua preservada, o que deve ser entendido como sinônimo de estabilidade. Se a mãe se afasta por uma quantidade de tempo maior do que a tolerável pela criança, o estado do bebê se altera e o

---

<sup>5</sup> O objeto transicional deve ser entendido como a primeira possessão não-eu que constitui o símbolo da união do bebê e da mãe: "Esse símbolo pode ser localizado. Encontra-se no lugar, no espaço e no tempo, onde e quando a mãe se acha em transição de (na mente do bebê) ser fundida ao bebê e, alternativamente, ser experimentada como um objeto a ser percebido, de preferência, a ser concebido. O uso

retorno da mãe não corrige esse estado: “Em  $x + y + z$  minutos, o bebê ficou traumatizado” (Winnicott, 1967b, p.135). Ou seja, houve uma quebra na experiência de aquisição de estabilidade, ou, nos termos winnicottianos, na experiência de continuidade pessoal do bebê. Nesta lógica, a estabilidade do ambiente possibilita a experiência de continuidade da existência pessoal. Sendo assim, vale a pena destacar que é sobre uma base de *permanência dos objetos* e de *previsibilidade dos cuidados maternos* que o bebê torna-se capaz de construir uma relação de *confiança* com o ambiente.

Embora Winnicott não estabeleça uma ligação direta entre o seu trabalho e as inovações propostas pelo psicanalista húngaro Sándor Ferenczi, é possível reconhecer, em sua obra, uma herança ferencziana no que diz respeito, principalmente, a ênfase dada à confiança no trato das questões teóricas e das preocupações clínicas (Pacheco-Ferreira, 2003)<sup>6</sup>. No artigo “A tradição ferencziana de Donald Winnicott”, Figueiredo (2002) insere Winnicott em uma tradição clínica oriunda dos trabalhos do psicanalista húngaro que, ao longo da década de 1920 e no início dos anos 30, se consolidou como fonte alternativa ao estilo clínico da psicanálise freudiana que continuava restrita ao tratamento das neuroses.

Como é sabido, a partir de 1920, Ferenczi começou a distanciar-se, pouco a pouco, das medidas técnicas de Freud. A prova de tal afastamento pode ser encontrada na leitura das duas grandes obras produzidas, respectivamente, por Freud e Ferenczi, *Além do Princípio de prazer* e *Thalassa*, ambas publicadas nos anos de 1920. Aqui, a divergência entre o pai da psicanálise e o seu discípulo húngaro gira em torno do conceito de pulsão de morte. Para o primeiro, a pulsão de morte está ligada à tendência ao retorno, cunhada *compulsão à repetição*, e entendida como retorno ao inorgânico, ao zero de tensão. Para Ferenczi, pulsão de morte não era um bom nome a ser dado para a tendência descrita por Freud, pois a tendência à inércia, a seu ver, não significa uma tendência ao zero, mas sim, à estabilidade em um nível mínimo, porém vital. Para ele, inércia poderia ser trocada por repouso que, por sua vez, não consiste na idéia de morte; é um retorno às formas primordiais e mais elementares de vida. A divergência descrita em torno da pulsão de morte, reflete o modo como cada um dos autores define o início da estruturação psíquica e,

---

de um objeto simboliza a união de duas coisas agora separadas, bebê e mãe, *no ponto, no tempo e no espaço, do início de seu estado de separação*” (Winnicott, 1967b, p.135).

<sup>6</sup> A importância da noção de confiança no manejo clínico será abordada com maiores detalhes no próximo capítulo.

conseqüentemente, a forma como a noção de regressão é concebida nos processos vitais e nos processos terapêuticos.

De acordo com Figueiredo (2002), as elaborações de Ferenczi sobre a regressão encontram-se intimamente ligadas à teoria winnicottiana do desenvolvimento do *self* e a questão do trauma. Sob a ótica do psicanalista húngaro, a regressão está estreitamente ligada aos traumas que devem ser entendidos como choques inesperados que geram rupturas no *self*. Para a *liquidação* da experiência traumática é necessário “uma renovação das experiências vitalizantes a serem procuradas no plano de um movimento de retorno ao ambiente primário – daí a noção de regressão materna ou *talássica* – uma regressão ao seio do ambiente líquido que a vida surgiu” (Figueiredo, 2002, p.919). Para Ferenczi, a origem da vida se dá no seio líquido e indiferenciado da mãe e do ambiente. Deste modo, a regressão às formas mais primitivas dos processos vitais restitui um estado de paz e repouso no seio líquido, nutriente e protetor, indiferenciado da mãe e do ambiente: “A regressão já é, para Ferenczi, algo que antecipa a noção de ‘regressão à dependência’, que encontramos em Winnicott” (Figueiredo, 2002, p. 919).

Vemos assim que é possível destacar como a *importância dada ao ambiente*, presente no conceito de regressão, ao mesmo tempo, aproxima Winnicott de Ferenczi – antecessor citado pouquíssimas vezes ao longo de sua obra – e distancia Winnicott de Freud – predecessor adotado como herói teórico. Há, sem sombras de dúvida, um evidente parentesco entre a regressão *thalássica*<sup>7</sup> e o que Winnicott vai propor, em 1954, como regressão à dependência de um ambiente confiável. Parentesco este que impõe um afastamento conceitual da noção de regressão terapêutica postulada por Freud. Para o pai da psicanálise, a regressão é concebida como um mecanismo de defesa que consiste no retorno a pontos de fixação no desenvolvimento da libido. Esta noção de regressão situa a origem da psicopatologia em um momento em que já é possível falar em um *self* integrado, funcionando como uma unidade, e, conseqüentemente, não dependente por completo do ambiente.

Ao contrário de Freud, que não inclui o ambiente como fator fundamental para a constituição do eu<sup>8</sup>, Winnicott, seguindo a tradição ferencziana, parte da

---

<sup>7</sup> Em 1924, na sua obra intitulada *Thalassa*, Ferenczi postula a existência de uma pulsão de regressão materna que consiste em uma tendência ao retorno a formas de vida e de ligação com o ambiente muito primitivas, mais especificamente, a origem da vida situada no meio líquido e indiferenciado da mãe e do ambiente.

<sup>8</sup> Freud apresenta uma teoria solipsista no que se refere à constituição da subjetividade. O ambiente ou qualquer outra forma de alteridade só entra em cena quando o sujeito já

dependência do bebê em relação ao ambiente, postulando-a como fator central para o desenvolvimento emocional infantil. Esta é a premissa fundamental para explicar como um indivíduo cresce e adquire existência pessoal. Nos primórdios da vida, o recém-nascido é completamente dependente do meio ambiente, a ponto de não funcionar como uma unidade. A célebre afirmação do pediatra-psicanalista, proferida no seio da sociedade britânica de psicanálise, condensa esta idéia: “Isso que chamam de bebê não existe” (Winnicott, 1952, p.165). Após usar esta frase, Winnicott esclarece que só é possível falar de um bebê englobando o meio ambiente que o circunda; isto é, a mãe que o carrega nos braços ou que empurra o carrinho.

No vocabulário winnicottiano, ambiente, mãe e cuidados maternos devem ser considerados sinônimos, já que, no início, a mãe funciona, tanto em termos biológicos quanto em termos psicológicos, como o primeiro ambiente para o bebê. Com a criança ainda no útero ou no colo sendo segurada e cuidada, a mãe fornece o ambiente físico que *gradualmente* torna-se psicológico. O importante nesta equivalência de termos é perceber que a mãe, em um primeiro momento, é *mãe-ambiente*. E mais: ambiente, mãe e cuidados maternos não podem ser pensados de forma separada do bebê. Em 1945, no artigo “Desenvolvimento emocional primitivo”, Winnicott postula um estado inicial de indiferenciação *eu-não-eu*, cuja unidade não é o indivíduo isolado, mas sim o *conjunto ambiente-indivíduo*. Portanto, o que reina no mundo subjetivo do bebê é uma atmosfera de indiferenciação muito próxima ao que foi descrito por Ferenczi sobre o início da vida<sup>9</sup>.

Como já foi dito, Ferenczi situa a origem da vida no meio líquido e indiferenciado da mãe e do ambiente. Em *Thalassa*, ensaio bioanalítico publicado em 1924, o psicanalista húngaro faz da mulher a detentora desse meio líquido que funciona como símbolo do oceano perdido<sup>10</sup>. Nesta obra, a

---

possui uma percepção objetiva de seu entorno. Para obter maiores detalhes ver Souza (2000, pp.205-234).

<sup>9</sup> É preciso notar que esta atmosfera de indiferenciação diz respeito ao plano subjetivo, no qual o surgimento de uma experiência de eu frente a um objeto não-eu significa uma conquista do desenvolvimento psicossomático do bebê. No plano mais imediato da inscrição do corpo no ambiente, porém, há desde o início da vida uma interação entre esses dois pólos. Trata-se aqui da intencionalidade inerente ao próprio funcionamento biológico do organismo do bebê que, imediatamente após o nascimento, é capaz de discernir entre o corpo próprio do resto do mundo, como têm extensamente comprovado as pesquisas realizadas no âmbito da teoria ecológica do self, da psicologia do desenvolvimento por ela inspirada e da fenomenologia. Sobre este tópico ver Butterworth (1998), Reed (1996) e Todes (2001)

<sup>10</sup> De acordo com Pinheiro, a simbologia “oceano perdido” deve ser entendido a partir da idéia de plenitude perdida: “O meio aquático anterior à emergência dos continentes

ontogênese é relacionada à filogênese, sendo a primeira uma recapitulação da segunda. A partir daí, Ferenczi constrói uma analogia entre o mar de antigamente, “oceano perdido”, e o ambiente existente na vida intra-uterina. Tal raciocínio, baseado na teoria filogenética de Lamarck, leva Ferenczi ao estabelecimento da seguinte analogia: “o homem, enquanto indivíduo, é antes de seu nascimento um endoparasito aquático e, após o nascimento, durante um bom momento, um ectoparasito aéreo da mãe” (Ferenczi, 1924, p.290). As formas de parasitismo mencionadas, *endoparasito* e *ectoparasito*, estão diretamente relacionadas com o modo de interação estabelecido entre duas formas de vida. Em biologia, as noções de parasito e hospedeiro auxiliam o entendimento de tal interação. O parasito é um organismo que vive e se nutre às custas de outro organismo, no caso, o hospedeiro. Nem todas as formas de parasitismo promovem a espoliação de um hospedeiro. Quando o parasito se fixa ao hospedeiro internamente é chamado *endoparasito* e, quando habita o lado externo, é chamado de *ectoparasito*. Basta recorrer ao sentido biológico dado ao termo ectoparasito para estabelecer uma ligação entre esta definição e o modo como Winnicott concebe o funcionamento do *conjunto ambiente-indivíduo*.

De acordo com Abram (1996), foi em 1942, quando pronunciou a já citada frase, *Isso que chamam de bebê não existe*, que Winnicott descobriu o que dez anos depois veio a chamar de *conjunto ambiente-indivíduo*. No artigo de 1952, “Ansiedade associada à insegurança”, Winnicott relata o impacto que tal descoberta, feita de forma acalorada no seio da sociedade britânica de psicanálise, teve sobre ele:

Fiquei alarmado ao me ouvir pronunciar essas palavras [*Isso que chamam de bebê não existe*], e tentei justificar minha declaração dizendo que se vocês me mostrarem um bebê, mostrarão também, com certeza, alguém cuidando desse bebê, ou ao menos um carrinho ao qual estão grudados os olhos e ouvidos de alguém. O que vemos então é a ‘dupla amamentante’ (Winnicott, 1952, p.165)

Diante desta afirmação, fica claro que para Winnicott nos primórdios da vida o bebê apenas existe devido aos cuidados maternos. Ao valorizar o impacto do ambiente, ou seja, dos cuidados maternos sobre o desenvolvimento humano, Winnicott não deriva possíveis falhas no processo de constituição da

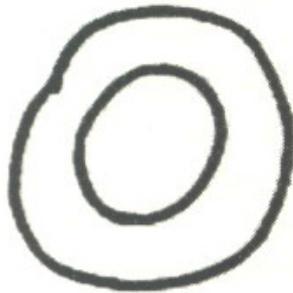
---

funciona como idéia de plenitude perdida, de um tempo em que não havia desejo, e

subjetividade exclusivamente da experiência pulsional nem da relação de objeto surgida a partir desta experiência. Para o autor, inicialmente, o psiquismo ainda não possui a qualidade de ser uno. Dez anos depois, Winnicott afirma que diria essas coisas de uma outra maneira:

Hoje, de um modo um pouco mais tranqüilo, eu diria que antes das relações de objeto as coisas são assim: a unidade não é o indivíduo, a unidade é o contexto ambiente-indivíduo. O centro de gravidade do ser não surge no indivíduo. Ele se encontra na situação global (Winnicott, 1952, p.166).

Diante disso, é possível afirmar que no momento inicial da constituição do psiquismo, o bebê não pode ser considerado como um indivíduo isolado. Da mesma forma que um ectoparasito vive em função de um outro organismo, o bebê vive em função dos cuidados maternos. Cuidados estes que funcionam como suporte egóico para o bebê, formando o que Winnicott denominou *conjunto ambiente-indivíduo*:



Como se vê, no conjunto ambiente-indivíduo, mãe e bebê encontram-se fundidos: *a mãe é parte do bebê e o bebê é parte dela*. A descrição do conjunto ambiente-indivíduo traz consigo a sutileza das idéias winnicottianas, onde encontramos implícita a noção de paradoxo e, conseqüentemente, suas vicissitudes clínicas. Para o exame do funcionamento do conjunto ambiente-indivíduo é importante ter como eixo de investigação os processos ocorridos na mãe e no bebê, já que, no começo da vida, o bebê forma com os cuidados

---

nada havia a desejar” (Pinheiro, 1995, p.p. 57-58).

maternos uma unidade. Unidade esta que é dual, isto é, constituída por um recém-nascido absolutamente dependente dos cuidados maternos, e por uma mãe que se encontra em um estado de *preocupação materna primária*.

Em 1956, no artigo “Preocupação materna primária”, Winnicott descreve esta noção como um estado psicológico em que toda mulher grávida sadia ingressa pouco antes de dar à luz. Este tipo de preocupação, cuja duração não ultrapassa algumas semanas após o nascimento do bebê, deve ser considerado como “uma condição psiquiátrica muito especial da mãe” (Winnicott, 1956, p.401). Neste caso, doença psiquiátrica é sinônimo de saúde:

Essa condição organizada (que seria uma doença no caso de não existir uma gravidez) poderia ser comparada a um estado de retraimento ou de dissociação, ou a uma fuga, ou mesmo um distúrbio num nível mais profundo, como, por exemplo, um episódio esquizóide, onde um determinado aspecto da personalidade toma o poder temporariamente. Gostaria muito de encontrar um bom nome para esta condição, e propor que ele seja adotado como algo a ser levado em consideração toda vez que fosse feita referência à fase inicial da vida do bebê. Não acredito que seja possível compreender o funcionamento da mãe no início mesmo da vida do bebê sem perceber que ela deve alcançar esse estado de sensibilidade exacerbada, quase uma doença, e recuperar-se dele (Winnicott, 1956, p.401).

De acordo com Winnicott, nem todas as mulheres são capazes de contrair “ ‘essa doença normal’ que lhes possibilita a adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos” (Winnicott, 1956, p.401). Algumas cometem “uma fuga para a sanidade”, e não conseguem excluir temporariamente qualquer outro interesse que não diga respeito ao seu bebê (Winnicott, 1956, p.402). Quando a mãe é acometida pelo estado de preocupação materna primária, um estado aguçado de sensibilidade é aflorado, fazendo com que ela identifique-se ativamente com as necessidades do bebê, estabelecendo assim um tipo refinado de sintonia: “em grande parte *ela é o bebê e o bebê é ela*<sup>11</sup>” (Winnicott, 1966, p.4). O estado correspondente do bebê deve ser entendido a partir do que Winnicott denominou *dependência absoluta*.

Em 1960, no artigo intitulado “A teoria do relacionamento paterno-infantil”, o termo dependência absoluta é usado para dar nome ao período em que o bebê é completamente dependente do cuidado materno para sobreviver. Este período começa na gestação, quando o bebê, ainda no útero materno, recebe a provisão

---

<sup>11</sup> Grifos meus.

física que, após o nascimento, é convertida em cuidados: “Nesse estado o lactente não tem meios de perceber o cuidado materno, que é em grande parte uma questão de profilaxia. Não pode assumir controle sobre o que é bem ou mal feito, mas apenas está em posição de se beneficiar ou de sofrer distúrbios” (Winnicott, 1960a, pp.45-6). Isto significa que ainda não foi estabelecida uma diferenciação entre o ambiente, a mãe (ou quem fornece os cuidados) e as funções desempenhadas por esta: o bebê não possui a capacidade de atribuir à mãe a autoria das funções desempenhadas por ela e nem de saber, sequer, se é bem ou mal cuidado pela mesma. O corolário disso é que no estado de dependência absoluta o objeto é subjetivamente percebido; ou seja, o objeto não é percebido como *coisa-em-si*, como algo que faz parte da realidade compartilhada.

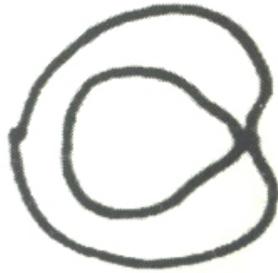
A descrição do conceito de objeto subjetivo está diretamente articulada ao estabelecimento dos primeiros relacionamentos estabelecidos entre o bebê e o seu entorno. Desta forma, o relacionamento primário com o ambiente acontece quando, hipoteticamente, o recém-nascido entra em contato com o primeiro objeto de maneira subjetiva: neste momento ainda não há uma separação eu/não-eu. Portanto, o objeto subjetivo ao mesmo tempo *é e não é um objeto*, e também, *é e não é subjetivo*. Para entender este paradoxo, é necessário investigar o funcionamento da mãe e do bebê, observados pelo autor naquilo que ele denomina como a experiência da *primeira mamada teórica*:

Tentarei descrever nos termos mais simples de que modo vejo esse fenômeno. No contexto do relacionamento do bebê com o seio materno [...] o bebê tem impulsos instintivos e idéia predatórias. A mãe tem o seio e o poder de produzir leite, e a idéia de que ela gostaria de ser atacada por um bebê faminto. Esses dois fenômenos não estabelecem uma relação entre si até que mãe e bebê *vivam juntos uma experiência* (Winnicott, 1945, p. 227).

De acordo com Winnicott, tal experiência produz o estabelecimento de um primeiro vínculo entre o bebê e um objeto externo. Neste ponto, torna-se necessário ressaltar que para o bebê, interno e externo ainda não possuem existência separadas no plano subjetivo, pois, quando mama, o bebê alimenta-se em um seio que também é parte dele. Winnicott utiliza a expressão *momento de ilusão* a fim de fornecer uma explicação para tal experiência:

Imagino esse processo como se duas linhas viessem de direções opostas, podendo aproximar-se uma da outra. Se elas se superpõem, ocorre um momento de ilusão – uma partícula de experiência que o bebê pode considerar ou como uma alucinação sua, ou como um objeto pertencente à realidade externa (Winnicott, 1945, p.227).

Deste modo, o momento de ilusão ilustra uma adaptação quase perfeita, cuja realização depende da capacidade que tem a mãe de identificar-se com o bebê, apresentando o seio no momento propício para a ilusão. Neste instante, é possível constatar uma área de superposição entre o bebê que mama em um seio que é parte dele e a mãe alimenta um bebê que é parte dela. Ao propiciar este momento de onipotência, a mãe fornece ao bebê a ilusão de que foi ele quem criou o seio:



De acordo com a lógica winnicottiana, somente uma mãe no estado de preocupação materna primária é capaz de identificar-se com as necessidades do bebê a ponto de apresentar o seio no momento propício para a ilusão: “Em outras palavras, o bebê vem ao seio, quando faminto, pronto para alucinar alguma coisa que pode ser atacada. Nesse momento aparece o bico real, e ele pode então sentir que esse bico era exatamente o que ele estava alucinando” (Winnicott, 1945, p.227). A ilusão de que foi o recém-nascido quem criou o objeto alucinado exemplifica a idéia de objeto subjetivo. Tal idéia pertence a uma época em que interno e externo ainda não possuem existência separadas: o objeto subjetivo descreve o primeiro objeto, aquele “*ainda não repudiado como um fenômeno não-eu*” (Winnicott, 1971, p.114). Desse modo o eu é o objeto e o

*objeto é o eu*, pois, para o bebê, o seio é concebido como uma criação onipotente dele.

Em outras palavras, o seio é criado e recriado vezes sem conta pelo bebê a partir de seu amor ou (poderíamos dizer) de sua necessidade. *Desenvolve-se então um fenômeno subjetivo dentro do bebê, que podemos chamar de 'seio da mãe'*<sup>12</sup>. A mãe coloca o seio real justamente ali onde o bebê está pronto para criá-lo, e no momento certo. (Winnicott, 1951, p.327).

Para o bebê, o seio da mãe é interno, mas, do ponto de vista de um observador, o seio da mãe é externo. Esta constatação remete-nos ao que já foi dito: o objeto subjetivo, ao mesmo tempo, é e não é um objeto, e também, é e não é subjetivo. Diante disso, é importante notar que a exterioridade ainda não se constitui como um campo diferente do campo do eu. Neste momento, a experiência psíquica ainda não é governada pelas relações com objetos percebidos como coisas-em-si, apartados e independentes do eu. Seu centro de gravidade é o que Winnicott chama de a mais simples de todas as experiências; a experiência de *ser*.

Na teoria winnicottiana, o conceito de objeto subjetivo é bastante próximo dos conceitos de *ser* e de *elemento feminino puro*. Para examinar o campo dos objetos subjetivos, Winnicott postula um período inaugural da vida humana onde tudo é vivido de maneira tão rudimentar a ponto de não pertencer ainda ao âmbito pulsional. Tal concepção é aproximada, pelo próprio autor, do conceito freudiano de identificação primária:

O bebê [...] identifica-se com a mãe nos momentos calmos de contato, que é menos uma realização do bebê que um resultado do relacionamento que a mãe possibilita. Do ponto de vista do bebê, nada existe além dele próprio, e portanto a mãe é inicialmente parte dele. Em outras palavras, há algo, aqui, que as pessoas chamam identificação primária. Isto é o começo de tudo, e confere significado a palavras muito simples, como *ser* (Winnicott, 1966, p.9).

---

<sup>12</sup> Grifos meus.

Winnicott passa a utilizar a palavra *ser* e a expressão *continuidade do ser*<sup>13</sup> nos trabalhos elaborados no final da década de 1960 e no início dos anos 70. De acordo com Abram (1996), isto não significa que o conceito em questão carregue consigo idéias novas; pelo contrário, a definição da noção de *ser* especifica e solidifica algumas idéias centrais da teoria do desenvolvimento emocional infantil que estão presentes desde o início da teorização winnicottiana. Em 1966, no texto “A mãe dedicada comum”, Winnicott esclarece o sentido do termo *ser*. A palavra *ser* seria, portanto, utilizada no sentido de existir, tendo em vista que no princípio o bebê ainda não possui existência individualizada: “O importante é que eu sou *não significa nada, a não ser que eu, inicialmente, seja juntamente com outro ser humano* que ainda não foi diferenciado” (Winnicott, 1966, p.9). Diante disso, é possível perceber que a experiência de *ser* manifesta-se no período de dependência absoluta como um sentimento que emerge da experiência subjetiva de fusão mãe-bebê. Como vimos, nesse estado, o recém-nascido ainda não é capaz de perceber objetivamente a realidade compartilhada.

Em seu artigo “O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil”, Winnicott defende a tese de que para perceber objetivamente a realidade compartilhada, ou seja, para ver o mundo, é necessário que a criança tenha internalizado a experiência de ter sido olhada. Tal experiência, assim como é descrita por Winnicott, efetua-se ao longo das primeiras relações do bebê com o seio materno: “Talvez um bebê ao seio não olhe para este” (Winnicott, 1967c, p.154). De acordo com as observações do autor, quando mama o bebê fixa sua atenção no rosto materno. Nesse momento, surge a seguinte questão: “O que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe? Sugiro que, normalmente, o que o bebê vê é ele mesmo. Em outros termos, a mãe está olhando para o bebê e *aquilo com que ele se parece se acha relacionado com o que ela vê ali*” (Winnicott, 1967c, p.154). De acordo com a lógica winnicottiana, o rosto materno funciona como o primeiro espelho do bebê: “Quando olho, sou visto; logo, existo” (Winnicott, 1967c, p.157). Isto significa que o bebê vê a si mesmo quando olha para o rosto da mãe. É com as suas respostas faciais que o bebê se identifica e, por conseqüência, gradualmente, constitui um sentimento de continuidade do ser. Desse modo, a *apercepção*, isto

---

<sup>13</sup> É importante ressaltar que a palavra *ser* foi a tradução adotada para a expressão *going on being* que, em inglês, significa estar sendo, dando idéia de movimento e continuidade. Neste sentido, o termo continuidade do ser encontra-se referido à continuidade da existência.

é, a experiência subjetiva em que o bebê se vê ao olhar para o rosto da mãe, pode ser considerada a base do processo de identificação primária e do sentimento de continuidade do ser. Este último também pode ser entendido através do conceito de *elemento feminino puro*.

No artigo “A criatividade e suas origens”, Winnicott aborda a questão do ser e da experiência não-pulsional, situando-a ao lado daquilo que denomina como *elemento feminino puro*. O autor parte da premissa de que em qualquer sujeito, independente do sexo, existem elementos femininos e masculinos pertencentes ao *self*. Ao analisar um sujeito masculino, Winnicott percebe que estava em contato com um elemento feminino: “Percebi que lidava com o que poderia ser chamado de *elemento feminino puro*. A princípio surpreendeu-me que pudesse chegar a isso unicamente pela observação do material apresentado por um paciente masculino” (Winnicott, 1971, p.109). O elemento feminino e masculino puro podem ser comparados e contrastados:

Desejo dizer que o elemento que estou chamando de ‘masculino’ transita em termos de um relacionamento ativo ou passivo, cada um deles apoiado pelo instinto. É no desenvolvimento dessa idéia que falamos de impulso instintivo na relação do bebê com o seio [...] Em contraste, o elemento feminino puro relaciona-se com o seio (ou com a mãe) no sentido que o *bebê torna-se o seio* (ou a mãe), *no sentido de que o objeto é o sujeito*. Não consigo ver impulso instintivo nisso <sup>14</sup> (Winnicott, 1971, p.113).

Desse modo, o elemento feminino puro, situado ao lado da experiência de ser, fornece o alicerce para o *fazer*, isto é, para o desenvolvimento das experiências pulsionais referentes ao elemento masculino puro da personalidade. Este último elemento faz parte do processo em que o bebê estabelece uma distinção fundamentada sobre a separação *eu/não-eu*, que torna possível a capacidade de fazer: “Após ser – fazer e deixar-se fazer. Mas ser, antes de tudo” (Winnicott, 1971, p.120). No princípio só é possível existir em termos de elemento feminino puro, visto que na primeira relação com o seio materno, o *bebê é o seio*. A experiência de ser é “a mais simples de todas as experiências, a que se baseia no contato sem atividade [...]” (Winnicott, 1966,

---

<sup>14</sup> Tanto nos originais quanto nas traduções dos textos de Winnicott encontraremos o termo instinto e não pulsão. Atribuo isto ao fato de o autor em questão ter lido a versão inglesa da obra freudiana em que Strachey traduziu *trieb* (pulsão) por *instinct* (instinto). Neste trabalho, optei por conservar o termo instinto em citações e utilizar pulsão no corpo do texto.

p.5). Este termo, *contato sem atividade*, remete-nos às formas mais primordiais e elementares de vida descritas por Ferenczi como pertencentes ao seio líquido e indiferenciado da mãe e do ambiente; situadas num tempo “em que não havia desejo, e nada havia a desejar” (Pinheiro, 1995, p.58).

Na linguagem winnicottiana o estado, descrito por Ferenczi, de sentir-se em união com o ambiente diz respeito ao campo dos objetos subjetivos onde tudo é vivido de forma tão rudimentar a ponto de não pertencer ainda ao âmbito pulsional. Neste contexto, “a palavra ‘desejo’ está fora do lugar, por pertencer a uma sofisticação que não se pode presumir no estágio de imaturidade que se acha em consideração” (Winnicott, 1969, p. 199). Dessa forma, o que está em jogo no campo dos objetos subjetivos são as necessidades do bebê. Necessidades estas que podem ou não ser atendidas por uma *mãe suficientemente boa*<sup>15</sup> que, junto com a tendência natural ao desenvolvimento herdada pelo bebê, propicia uma passagem da experiência fundada no campo do elemento feminino puro para o campo do elemento masculino puro. Assim se estabelece um contato com a dimensão pulsional que, por sua vez, conduz à constituição do desejo.

Vemos assim que objeto subjetivo, elemento feminino puro e experiência de *ser* são formulações encontradas por Winnicott para descrever os momentos iniciais do processo gradual de emergência do self, que encontra sua fonte última nas propriedades biológicas inatas do organismo. Elas expressam de algum modo o vitalismo winnicottiano, que postula a idéia de que é a partir dos processos naturais de desenvolvimento do organismo humano que surge – como decorrência da complexificação crescente das relações entre o indivíduo e seu meio – a experiência de um self. Nesta perspectiva, vale insistir, alguns elementos se destacam como característicos do modo winnicottiano de pensar a vida subjetiva. Em primeiro lugar, a inscrição da vida subjetiva nos processos naturais: o *self* emerge como resultado de uma trajetória do *ser vivo* em sua interação com o mundo. Esta interação, por sua vez, não é apenas a fonte ou a causa do aparecimento do self, mas sua própria natureza, por assim dizer: o self winnicottiano não se restringe à esfera da vida mental interior ou ao universo fantasmático, pois se estende pelo *continuum* do campo em que a ação do

---

<sup>15</sup> Termo utilizado pelo autor no início dos anos cinqüenta com intuito de estabelecer uma distinção da teoria kleiniana. Ao longo da obra winnicottiana este termo recebeu o estatuto de conceito. É utilizado para denominar uma mãe que desempenha a função de fornecer cuidados para o bebê de forma comum; aquela que não possui a qualidade de ser boa nem má, sendo suficiente em seus cuidados com o propósito de fornecer elementos para o desenvolvimento satisfatório da criança (Abram, 1996).

indivíduo o põe em interação com os outros selves e o ambiente. Ele é menos uma entidade do que um fluxo, uma trajetória, cujo centro de gravidade se encontra em constante movimento. Esta trajetória, na verdade, se inicia muito antes que a *experiência* de self esteja efetivamente constituída, pois suas origens se encontram na própria atividade vital do organismo em seu meio. Em seus primórdios, portanto, a vida subjetiva diz respeito à habilidade corpórea de obter e selecionar informações do ambiente, à afetação que atinge sua sensorialidade e a uma ordenação de sua experiência e de sua ação que se dá no plano do vivido – ou seja, num plano pré-discursivo.

## 2.2. O vivido na teoria lacaniana: o campo pré-discursivo

A demarcação do ensino de Lacan em momentos específicos é uma idéia que vem sendo disseminada no cenário psicanalítico, a ponto de hoje falarmos sobre diversos Lacans: o primeiro, o segundo e o último Lacan. Miller (2003) estabelece uma periodização da teoria de Lacan de acordo com seu ensino, dividindo-o em três. No primeiro ensino, marcado pelos dez primeiros seminários e pela leitura estruturalista dos textos freudianos, é a relação estabelecida com a linguagem que condiciona a experiência vivida pelo sujeito. No segundo ensino um movimento pode ser observado: enquanto a noção de estrutura representada pela linguagem vai deixando de ocupar o lugar central, a experiência vivida pelo sujeito vai conquistando espaço na teoria lacaniana. O fim deste ensino é anunciado no início da década de 1970, mais precisamente no seminário *Mais Ainda*, realizado nos anos de 1972-73. O seminário em questão circunscreve o início do último ensino de Lacan que consolida um lugar privilegiado para o corpo e para as experiências vividas num período anterior à aquisição da fala<sup>16</sup>.

A entrada em cena do campo pré-discursivo na teoria lacaniana tem início em 1964, ano crucial para a carreira e para o ensino de Lacan. A partir de 1950, a participação de Lacan na história do movimento psicanalítico francês toma vulto. Nesta década, além de iniciar seus seminários, Lacan participa de uma série de cisões ocorridas na psicanálise francesa. Desde 1951, ele se

---

<sup>16</sup> Jean-Claude Milner, partindo dos *Escritos*, estabelece uma divisão da obra lacaniana: primeiro classicismo e segundo classicismo. Tal divisão é baseada na relação estabelecida entre a obra de Lacan e o doutrinal da ciência. De acordo com a lógica em questão, o primeiro classicismo está intimamente ligado ao programa estruturalista desenvolvido pelo mestre francês que define o sujeito de acordo com a ciência moderna, eliminando “todas as qualidades dos existentes” (Milner, 1996, p.33). Ao contrário do

reunia, todas as quartas feiras, com um grupo da Sociedade Psicanalítica de Paris, para discutir o texto freudiano, mas é a partir de 1953 que tais discussões tomam um caráter mais formal. O seminário passa então a ser realizado no Hospital Sainte-Anne e torna-se aberto ao público. Neste mesmo ano, ao lado de Françoise Dolto e Daniel Lagache, Lacan participa da defesa da questão da análise leiga, que desemboca na primeira cisão da psicanálise francesa e, conseqüentemente, na criação da Sociedade Francesa de Psicanálise que durou dez anos, durante os quais foram realizadas negociações com a executiva geral da IPA com o intuito de garantir a legitimidade e a filiação dessa nova associação à tradição freudiana. Tais negociações não obtiveram, entretanto, o sucesso desejado, pois a direção da IPA recusou-se a conceder o título de didata a Lacan e a Dolto por reprovar as inovações técnicas de ambos, alegando que o primeiro não cumpria a duração padrão das sessões, ou seja, o tempo de cinquenta minutos, e questionando, quanto à segunda, a forma como praticava a análise de crianças. Em 1963, por meio de uma diretora da direção da IPA, Lacan é excluído, ou, como ele prefere dizer, excomungado da lista dos didatas da Sociedade Francesa de Psicanálise (Klautau, 2002).

Em 1964, a Sociedade Francesa de Psicanálise foi dissolvida: Lagache funda a Associação Psicanalítica da França, que passa a ser reconhecida pela IPA, e Lacan funda a Escola Freudiana de Paris. Com o desligamento do quadro de didatas da Sociedade Francesa de Psicanálise e, conseqüentemente, com a sua exclusão do quadro da IPA, Lacan é proibido, não só de aceitar novos candidatos para a formação psicanalítica, mas também de ensinar, isto é, de prosseguir com seu seminário no hospital Sainte-Anne. É em 1964, a convite de Louis Althusser, filósofo marxista que reconhece publicamente o valor da releitura lacaniana de Freud, que Lacan passa a realizar seus seminários na École Normale Supérieure (ENS). A mudança de endereço do seminário se vê acompanhada de uma mudança de público e a platéia aumenta para centenas de ouvintes, em que se contam estudantes universitários, intelectuais e jovens analistas (Macey, 1994).

Dessa forma, o seminário de 1964 deve ser encarado como um *novo começo* para Lacan. A mudança de nome do seminário atesta essa idéia: o seminário que, antes da sua excomunhão, seria nomeado *Nomes-do-pai* foi intitulado, após a sua mudança para a ENS, *Os fundamentos da psicanálise* e, devido ao título dado no boca à boca dos ouvintes, acabou sendo publicado

---

primeiro, o segundo classicismo não possui um programa: o seminário dos anos de

como *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Nomes-do-pai* tornou-se conhecido como o seminário inexistente pois obedecia à seqüência dos seminários anteriores interrompida pelo desligamento de Lacan da IPA; por isso nunca foi realizado. Sendo assim, *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* marca um novo começo: o décimo-primeiro seminário foi elaborado, não especificamente para dar continuidade à seqüência dos seminários de Sainte-Anne, mas sim para introduzir os fundamentos da obra freudiana para um auditório composto, em grande parte, por novos ouvintes. Diante disto, cabe a seguinte questão: por que Lacan continua usando a seqüência dos seminários de Sainte-Anne ao invés de dar início a uma nova série, demarcando lugares e posições distintas?

De 1953 à 1963, Lacan e seus companheiros da Sociedade Francesa de Psicanálise mantiveram-se obstinados em obter o reconhecimento da IPA. Tal busca revela um interesse maior: ser readmitido pela instituição fundada pelo pai da psicanálise. Diferentemente dos outros discípulos excluídos dos quadros da IPA (tais como Jung, Adler e Reich), Lacan não era um dissidente. Por isso, mesmo após ter fundado uma escola com um número razoável de discípulos, continuou fazendo questão de usar o nome de Freud. Trata-se de uma fidelidade estratégica? Ou seja, a mesma estratégia do início de sua carreira?<sup>17</sup> Conjecturas à parte, o fato é que com a sua excomunhão da IPA e com a fundação da sua própria escola, Lacan encontrava-se numa posição paradoxal: introduzia conceitos próprios que clamavam para si a legitimidade do legado freudiano.

Com o passar dos anos, torna-se clara a estratégia de substituição utilizada por Lacan: ir além de Freud, isto é, encontrar na obra do mestre aspectos que, hipoteticamente, o próprio não teria se dado conta. Assim, em nome de uma releitura do texto freudiano, Lacan vai introduzindo seus próprios conceitos. Miller (1997) observa que no seminário de 1964 essa estratégia começa a ser executada de uma forma diferente:

(...) durante os primeiros dez anos de seu seminário, Lacan sempre adotou um texto de Freud (no primeiro ano foram os escritos técnicos de Freud, no terceiro ano o caso Schreber, em *A ética da psicanálise* foi "O mal-estar na civilização"), desta vez ele não faz isso. Ele toma Freud como tal, e nos anos seguintes de

---

1972-73 pode ser considerado seu ponto de partida, e a noção de letra seu paradigma.

<sup>17</sup> No início de sua carreira, Lacan efetuou um retorno à leitura de Freud nos originais em alemão para combater o desvirtuamento da psicanálise. Isto serviu como trampolim para a introdução de seus conceitos, baseados na leitura estruturalista da obra freudiana.

seu seminário nunca mais adota um texto de Freud da mesma maneira. De vez em quando discute um texto, mas não constrói seu seminário inteiramente em torno dos livros ou artigos de Freud. Em vez disso, a cada ano elabora um de seus próprios esquemas ou conceitos (Miller, 1997, p.21).

Miller (2003a) localiza nesta atitude um desenlace de Lacan em relação a Freud e afirma ser este o primeiro corte efetuado no ensino lacaniano. Corte este que marca o que foi apontado anteriormente como *um novo começo*. No plano estritamente teórico, isto aparece quando Lacan, de uma certa forma, se distancia da versão estruturalista do inconsciente estruturado como linguagem e apresenta para os ouvintes do seminário 11, o inconsciente pulsátil – que se abre e se fecha – seguindo o modelo de funcionamento de uma zona erógena. Essa discreta substituição abre as portas para a introdução de construções conceituais até então não exploradas por Lacan: com a descrição do inconsciente pulsátil, Lacan conecta inconsciente, funcionamento processual, pulsão e gozo; estabelecendo assim uma ruptura não só com Freud, mas também com o Lacan originário.

A expressão *Lacan originário* ou *primeiro Lacan*, deve ser entendida como uma referência ao início do ensino de Lacan que é marcado pela releitura estruturalista dos textos de Freud. Seguindo as idéias estruturalistas, desenvolvidas a partir das obras de Lévi-Strauss e Saussure, Lacan articula o inconsciente ao conjunto de regras que comandam a linguagem. A prevalência do simbólico sobre a experiência humana é uma das premissas fundamentais de Lévi-Strauss, que postula uma equivalência formal entre a ordem simbólica e a linguagem. Sob esta ótica, a linguagem deve ser entendida como a estrutura simbólica que fornece e condiciona o sentido da experiência humana.

O estruturalismo é um movimento que surge na França, datado da metade do século XX, englobando diversas disciplinas que possuíam em comum a ambição de dotar as ciências humanas de cientificidade. Ao empreender uma crítica à filosofia do sujeito, ao causalismo, ao historicismo e ao subjetivismo, o estruturalismo firmou-se no cenário intelectual parisiense com a ambição de se constituir como um método investigativo encarregado de analisar o sistema de relações que determina a experiência humana sem cair nas armadilhas inerentes ao subjetivismo. Para analisar as condições de possibilidade de toda e qualquer experiência humana, o estruturalismo adota uma atitude que impõe uma renúncia da descrição da natureza dos objetos, de suas qualidades e de suas

propriedades específicas em prol do estabelecimento de relações entre os objetos ou entre seus elementos:

Isto supõe, naturalmente, que entre em ação uma certa coerência ao nível do tipo de objetos considerados. Esses objetos devem estar ligados a uma mesma designação ou pertencer a um mesmo agrupamento. É sob esta condição imperativa que é possível fazer surgir novos princípios de relações entre eles. Essas relações podem ser de natureza diversa. Pode tratar-se tanto de relações que opõem esses objetos, que os distinguem um do outro, que os transformam, que os animam, etc. Elas são nada mais nada menos que leis estabelecidas entre os objetos ou entre seus elementos e que são suscetíveis de evidenciar propriedades de uma certa ordem. Tais propriedades específicas contribuem, assim, para determinar uma *estrutura* particular para o conjunto dos objetos ou dos elementos considerados (Dor, 1992, p.p. 22, 23).

Deste modo, a identidade de cada elemento é determinada pelo sistema de relações estabelecidos entre os mesmos. Tais relações são definidas através de uma diferenciação: algo só é definido em sua diferença, diferença esta que atesta as propriedades do elemento em questão. O corolário disto, é que a identidade de cada elemento é sobredeterminada pelo sistema de relações que constituem a estrutura, ou seja, a identidade é estabelecida sem levar em conta a descrição da natureza dos objetos, de suas qualidades e de suas propriedades específicas (Milner, 1996). Sendo assim, é importante entender que uma das marcas da atitude estruturalista consiste em desconstruir a identidade substancial de cada elemento e em denunciar que, por trás da consistência sólida, há um jogo recíproco de sobredeterminação composto por relações diferenciais não substancias (Zizek, 1992).

O estruturalismo não pode ser definido como filosofia nem tampouco como ciência, deve ser compreendido como um movimento complexo que se deu em diversas áreas do saber. No campo psicanalítico, Lacan tornou-se seu principal representante sendo influenciado, sobretudo, pelas idéias de Ferdinand de Saussure – fundador da lingüística estrutural. Em seu *Curso de lingüística Geral*, Saussure (1915) inova ao efetuar uma distinção entre a dimensão sincrônica e diacrônica da língua. Diferentemente da abordagem diacrônica, que postula a história dando conta da significação de uma palavra, a abordagem sincrônica entende que a significação depende do sistema da língua. Segundo o autor, a linguagem consiste em um sistema regido por leis próprias que servem para determinar e transformar a relação entre os elementos do próprio sistema. Sendo assim, o conhecimento é efetuado através das formas que a linguagem

propõe e não por cada elemento do sistema. Esta idéia constitui a matriz dos princípios de lingüística estrutural e se infiltra nos elementos fundadores da concepção lacaniana do inconsciente estruturado como linguagem (Macey, 1994).

Em nome da ambição de ir além de Freud, camuflada pela idéia de fidelidade, condensada no movimento de um retorno aos textos originais do mestre, Lacan articula o funcionamento do inconsciente ao funcionamento da linguagem. Se Freud acreditava que os sonhos são a via régia para o inconsciente, Lacan ratifica e acrescenta que os sonhos são a via régia para o inconsciente estruturado como linguagem:

Então, que retomemos a obra de Freud na *Traumdeutung* [significância do sonho], para ali lembrarmos que o sonho tem estrutura de uma frase, ou melhor, atendo-nos a sua letra, de rébus, isto é, de uma escrita da qual o sonho da criança representaria a ideografia primordial, e que reproduz no adulto o emprego fonético e simbólico, simultaneamente, dos elementos significantes que tanto encontramos nos hieróglifos do antigo Egito quanto nos caracteres cujo uso a china conserva (Lacan, 1953, p.268) .

No trecho acima, Lacan explica que as imagens do sonho – das mais simples às mais bizarras – têm valor significante devido ao fato de serem portadoras de um enigma figurado que exprime palavras ou frases por meio de criações oníricas. Isso significa que decompondo as imagens chega-se a um significante primordial, muitas vezes camuflado por algum *non-sense*, produzido por transposições, deslocamentos ou condensações. Por exemplo, um paciente em análise sonhou que era perseguido por uma ema. Nenhuma associação foi efetuada: nunca tinha visto uma ema (a não ser em fotos), não sabia porque tinha medo, etc. Durante o relato do sonho, foi possível perceber que ao mudar a posição das letras da palavra ema, era possível formar a palavra mãe. Foi neste momento que o sonho passou a fazer sentido. Desta forma, o importante é ressaltar que o valor significante da imagem nada tem haver com a sua significação. Em outras palavras, não era a ave que estava em questão mas sim, o significante ao qual ema remete, no caso, mãe.

Para entender tal idéia, é necessário retornar a Saussure e a sua concepção de signo lingüístico – significado/significante – que deve ser lida: significado sobre significante. A barra existente entre significado e significante indica que estes não se encontram no mesmo plano. Isto significa que os

elementos em questão podem ser compreendidos como frente e verso de uma folha de papel, separados por uma barreira resistente à significação que, por sua vez, é obtida a partir da ligação existente entre significante-significado. O primeiro elemento diz respeito a parte do signo que remete à imagem acústica, ou seja, à representação do som e o segundo remete ao conceito a que ele corresponde. Desta forma, o signo une um conceito a uma imagem acústica. A significação do signo depende do contexto em que este se encontra inserido, ou seja, a significação é dada em função de outros signos do conjunto. O exemplo clássico dado por Saussure, em seu *Curso de lingüística Geral*, ajuda a esclarecer esta questão: *eu aprendo* e *eu a prendo*. Temos uma mesma imagem acústica, que tem a possibilidade de ligar-se a dois significados, possibilitando duas significações diferentes. Neste caso, apenas o contexto da cadeia falada permite circunscrever a significação.

No uso da teoria de Saussure, Lacan inverteu a posição dos elementos do signo lingüístico e colocou o significado abaixo do significante, ao qual atribuiu uma função primordial acentuando a autonomia deste em relação ao significado. Basta voltar ao exemplo do sonho citado acima, para notar que mais relevante do que a significação do conteúdo que poderia ser associado a imagem da ave, é o significante que esta imagem trás à tona.

Os processos sutis que o sonho revela empregar para, mesmo assim, representar essas articulações lógicas [da causalidade], de maneira muito menos artificial do que aquela pela qual o jogo de salão<sup>18</sup> costuma contorná-las, são objeto, em Freud, de um estudo especial, onde mais uma vez se confirma que *o trabalho do sonho segue as leis do significante*" (Lacan, 1957, p.515).

O trabalho do sonho, processo que transforma o material onírico latente em produto manifesto, recorre a dois mecanismos fundamentais: condensação e deslocamento, os quais são considerados os principais mecanismos de funcionamento do inconsciente. A condensação concentra em uma única representação a fusão de diversas idéias inconscientes e o deslocamento dissimula a importância, o interesse e a intensidade de uma representação, transferindo-a para uma série de outras representações ligadas à primeira por uma cadeia associativa. No sonho em questão, a transformação do conteúdo

---

<sup>18</sup> "Digamos que o sonho se parece com um jogo de salão em que se deve, estando na berlinda, levar os espectadores a adivinharem um enunciado conhecido, ou uma variação dele, unicamente por meio de uma encenação muda" (Lacan, 1957, 515).

latente em conteúdo manifesto se dá por deslocamento, isto é, por meio do deslizamento associativo mãe/ema: basta trocar a posição das letras para que o elemento primordial do material latente – mãe – seja representado por uma ave – ema – no nível do conteúdo manifesto. Neste caso, a substituição de um significante pelo outro é estabelecida através de uma relação de contigüidade, característica principal do processo metonímico. Processo este que, ao lado do processo metafórico, é considerado um dos principais mecanismos do funcionamento da linguagem: “De uma forma geral, o que Freud chama a condensação, é o que se chama em retórica a metáfora, o que ele chama deslocamento é a metonímia” (Lacan, 1956, p.252). Assim como deslocamento e metonímia, condensação e metáfora são processos análogos. A diferença é que, na substituição de um significante por outro, o último par funciona a partir do estabelecimento de uma relação de similaridade: um conteúdo significativo é substituído por outro conteúdo semelhante que representa por si só várias cadeias associativas. Dessa forma, influenciado pelo lingüista Roman Jakobson, Lacan estabelece uma correspondência entre o funcionamento dos processos oníricos, que seguem as regras de funcionamento dos processos inconscientes, e o funcionamento da linguagem.

De acordo com a lógica estruturalista, a linguagem tem vida própria. Isto significa que a linguagem funciona, *vive e respira*, independente de qualquer sujeito humano (Fink, 1997, p.32). O que condiciona o funcionamento da linguagem é a função simbólica, compreendida como lei organizadora, que fornece o sentido da experiência vivida. Na teoria lacaniana, tal função tem nomenclatura própria: A. A letra a, maiúscula e minúscula, é utilizada para designar alteridade: “Há dois outros que se devem distinguir, pelo menos dois – um outro com A maiúsculo e um outro com a minúsculo, que é o eu. O Outro é dele que se trata na função da fala” (Lacan, 1954-55, p.227). A palavra outro, em francês, é escrita *autre*, razão pela qual Lacan utiliza a letra a, maiúscula e minúscula, para designar alteridade. Da mesma forma deve ser entendida a significação da palavra outro escrita com o maiúsculo: Outro. Este está referido ao A, o qual deve ser lido como grande outro, referência alteritária pertencente ao nível simbólico. Portanto, o Outro deve ser entendido como a potência simbólica que atesta a prevalência da linguagem no estabelecimento das primeiras relações do bebê com o seu entorno.

O inconsciente estruturado como linguagem funciona de acordo com um conjunto de regras, sobre as quais não possuímos nenhum tipo de controle, determinadas de acordo com a articulação simbólica estabelecida entre os

elementos da cadeia significante. A identidade de cada elemento é determinada pelo sistema de relações estabelecidos entre os mesmos: “Ora, a estrutura do significante está, como se diz comumente da linguagem, em ele ser articulado” (Lacan, 1957, p.504). Dessa forma, a identidade de cada significante é estabelecida sem levar em conta a descrição da sua natureza específica, isto é, de suas qualidades e propriedades. Se retornarmos mais uma vez ao exemplo do sonho, é possível perceber que não são as propriedades experienciais, nem as características da ave – pernas longas, pescoço comprido, coloração parda, rápida locomoção, etc – que determinam a ligação com a figura materna, mas sim a disposição dos significantes da palavra em associados aos significantes da palavra mãe. Sendo assim, é possível verificar que no funcionamento do inconsciente estruturado como linguagem, as qualidades do objeto são resumidas a propriedades relacionais.

A redução das qualidades sensíveis é um dos principais recursos do método estruturalista adotado por Lacan. Tal recurso reflete diretamente a forma segundo a qual Lacan postula a constituição da subjetividade. Na teoria lacaniana, o sujeito é definido como o sujeito do inconsciente. *Se o inconsciente é estruturado como linguagem*, o sujeito do inconsciente é determinado pela linguagem, isto é, pela estrutura simbólica que condiciona o sentido da experiência. Deste modo, é possível perceber que o sujeito não é constituído no desenrolar da experiência vivida. Pelo contrário, o sujeito é constituído de forma apriorística pela linguagem. Isto quer dizer que, por ser gerado no interior do próprio sistema lingüístico, a constituição do sujeito não depende da facticidade, nem de nenhuma forma de experiência vivida. Sendo assim, o sujeito não é construído. Ele já nasce dado, é determinado pela estrutura simbólica: “O inconsciente é discurso do Outro”. De acordo com Lacan o pronome *de* deve ser entendido no sentido latino, através da idéia de “a partir de” cujo *de* fornece-nos a determinação subjetiva – “é como Outro que ele deseja” (Lacan, 1960, p.829). O reflexo disso, é a determinação de um sujeito sem substância cuja identidade é definida de acordo com os moldes da identidade do significante: reduzida às suas propriedades estruturais e despojada das qualidades sensíveis.

A partir de 1964, as qualidades sensíveis vão entrando em cena, conquistando espaço e deslocando, de forma discreta, a primazia concedida à linguagem e ao domínio do Outro na teoria lacaniana. A conseqüência disto é um recuo em direção ao campo pré-discursivo que abre as portas para novas perspectivas clínicas que só serão consolidadas a partir de 1972, início do último ensino de Lacan. Antes do corpo e das experiências arcaicas ocuparem o centro

da cena analítica, Lacan distancia-se da versão do inconsciente estruturado como linguagem e apresenta aos ouvintes do seminário de 1964 o inconsciente pulsátil – que se abre e se fecha – seguindo o modelo de funcionamento de uma zona erógena.

Por que escolher valorizar o que se abre e se fecha? A resposta é clara. É para tornar o inconsciente homogêneo a uma zona erógena. Lacan descreve o inconsciente exatamente como um ânus ou uma boca. Ele o descreve sob a forma de zona erógena para mostrar, agora, que há uma comunidade de estrutura entre o inconsciente simbólico e o funcionamento da pulsão (Miller, 1999, p.94).

Ao aproximar a atividade inconsciente do funcionamento corporal, Lacan efetua um distanciamento em relação à versão levistraussiana do inconsciente estruturado como linguagem que ele mesmo havia introduzido, onze anos antes, no relatório do congresso de Roma<sup>19</sup>. O inconsciente pulsátil funciona de maneira oposta ao inconsciente organizado de acordo com as regras da linguagem: as propriedades e as qualidades sensíveis passam a ser intrínsecas à regulação inconsciente. Ou seja, os elementos que antes eram excluídos pelo método estruturalista de redução das qualidades sensíveis, agora constituem a essência da engrenagem inconsciente. No funcionamento do inconsciente apresentado aos ouvintes do seminário de 1964 são introduzidos dois registros que até então não faziam parte do funcionamento inconsciente: o tempo e a duração da experiência. Tais registros trazem atrelados a si a *noção de processo* que deve ser adotada como paradigma do inconsciente pulsátil.

Uma das formas de entender a noção em questão é lançar mão da idéia expressa na utilização do gerúndio de um verbo. Quando acrescenta-se o sufixo *ndo* ao infinitivo de um verbo, o que aparece indicado é um processo em curso, um movimento e não um produto final. A ênfase é dada ao desenrolar da experiência, ao que está sendo vivido. Desse modo, a palavra processo refere-se a uma ação contínua que apresenta certa unidade ou que se reproduz com certa regularidade. Estas características definem o modo como a pulsão funciona.

Ao contrário do que muitos imaginam, a palavra pulsão não foi inventada por Freud no artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, publicado em 1905. De acordo com Roudinesco (1998), o termo em questão foi criado na

---

<sup>19</sup> Para maiores detalhes ver Lacan (1953).

França, em 1625, para designar o ato de impulsionar. A etimologia de pulsão, *pulsio*, remete à ação de empurrar, impelir ou dirigir proveniente de um impulso cuja carga energética encontra-se na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento inconsciente. Para descrever este tipo de impulso, Freud utilizou o termo alemão *Trieb* e reservou *Instinkt* para qualificar os comportamentos animais: “o emprego, por parte de Freud, do primeiro, deixa bem claro que ele pretende muito mais acentuar a diferença entre ambos do que identificá-los” (Garcia-Roza, 1998, p.115). A diferença fundamental é que não há uma base comum entre a pulsão e o instinto:

(...) este último, além de designar um comportamento hereditariamente fixado, possui um objeto específico, enquanto a pulsão não implica nem comportamento pré-formado, nem objeto específico. É exatamente a variação quanto ao objetivo e ao objeto que se vai constituir num dos pontos centrais da teoria pulsional (Garcia-Roza, 1998, p.116).

De acordo com Freud, a finalidade da pulsão é sempre a satisfação. Neste ponto, não há assimetria entre pulsão e instinto. O que realmente promove uma separação entre estes dois termos é o caminho conducente à satisfação. Para desnudar esta distinção, é necessário recorrer ao texto freudiano de 1915: “A pulsão e seus destinos”. Neste artigo, Freud examina o conceito de pulsão em função de sua *fonte*, sua *pressão*, sua *finalidade* e seu *objeto*. Este último deve ser entendido como “a coisa em relação à qual a pulsão é capaz de atingir sua finalidade” (Freud, 1915, p.143). E mais: “É o que há de mais variável numa pulsão e, originalmente, não está ligado a ela, só lhe sendo destinado por ser peculiarmente adequado a tornar possível a satisfação” (Freud, 1915, p.143). Diante destas considerações, é possível notar que a pulsão não possui um objeto específico.

Basta recorrermos a algumas considerações feitas por Freud, no já mencionado artigo de 1905, para constatar a variabilidade e a plasticidade do objeto que conduz a pulsão à satisfação. A publicação dos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” causou um grande impacto devido ao estatuto dado à sexualidade: a atividade sexual deixa de estar restrita ao ato sexual e passa a ser o que determina a atividade psíquica humana. No primeiro ensaio da série, Freud investiga as *aberrações sexuais*. Este título deixa claro que a pulsão sexual em nada se parece com o instinto animal de reprodução que é diretamente orientado para o alvo, o qual só pode ser atingido por um objeto

específico. Ou seja, o alvo em questão é a cópula, o objeto do macho é a fêmea e vice-versa. Tudo que não segue este caminho já é considerado desvio. Seguindo essa lógica, Freud examina dois tipos de desvios: desvios em relação ao objeto sexual e desvios em relação ao alvo sexual. De acordo com a terminologia freudiana, *objeto sexual* deve ser entendido como “a pessoa de quem provém a atração sexual” e *alvo sexual* seria “a ação para a qual a pulsão impele” (Freud, 1905, p.127). Os desvios em relação ao objeto sexual são denominados *inversão*: “há homens cujo objeto sexual não é a mulher, mas o homem, e mulheres para quem não o homem, e sim a mulher, representa o objeto sexual. Diz-se dessas pessoas que são ‘de sexo contrário’, ou melhor ‘invertidas’, e chama-se o fato de *inversão*” (Freud, 1905, p.128). E os desvios em relação ao alvo sexual são denominados *perversões*. No âmbito da teoria da sexualidade, este termo designa mudança do estado normal, isto é, desvio da união dos genitais no coito. Sendo assim, “certas relações intermediárias com o objeto sexual (a caminho do coito), tais como apalpá-lo e contemplá-lo, são reconhecidas como alvos sexuais preliminares”, constituindo, assim, uma perversão – um desvio em relação ao alvo sexual (Freud, 1905, p.140). De posse destas definições, é possível afirmar que tanto o objeto quanto a finalidade das pulsões sexuais humanas nada tem em comum com o instinto de reprodução dos animais.

Após ter feito esse desvio para explicitar a separação existente entre pulsão e instinto, é necessário retornar ao texto de 1915, principalmente, à segunda dimensão da pulsão, destacada por Freud:

Por pressão [Drang] de uma pulsão compreendamos seu fator motor, a quantidade de força ou a medida da exigência de trabalho que ela representa. A característica de exercer pressão é comum a todas as pulsões; é, de fato, sua própria essência (Freud, 1915, p.142).

É, justamente, esse registro que fornece pistas para o entendimento do funcionamento processual da pulsão. A pressão da pulsão deve ser entendida como um processo em curso que impõe um ritmo constante ao funcionamento do aparelho psíquico. A expressão “exigência de trabalho” é a que melhor traduz o sentido de palavra *drang*, tal como e é usada por Freud. Deste modo, a exigência de trabalho da pulsão refere-se a um querer, a uma exigência forte, sentida como algo avassalador, como uma necessidade que, na verdade, não é

uma questão de sobrevivência. Portanto, é a exigência de trabalho que impele o organismo para a satisfação e mantém a constância pulsional. Sendo assim, a constância é mais um dos elementos que pode ser acrescentado à lista que separa funcionamento da pulsão e funcionamento do instinto. Enquanto este último emerge e obtém uma satisfação momentânea quando encontra o objeto correspondente a determinada necessidade, a pulsão não é aplacada, permanece em um constante movimento de *ir e vir*: “a primeira coisa que diz Freud da pulsão”, anuncia Lacan aos ouvintes do seminário de 1964, “é, se posso me exprimir assim, que ela não tem dia nem noite, não tem primavera nem outono, que ela não tem subida nem descida. É uma força constante” (Lacan, 1964, p. 157).

Ao atingir esse ponto torna-se inevitável a seguinte indagação: além da exigência de trabalho, o que é que explica a constância da pulsão? A resposta encontra-se na terceira dimensão da pulsão, isto é, na finalidade. Como sabemos, a finalidade da pulsão é, invariavelmente, a satisfação. Satisfação esta que só pode ser obtida de forma parcial:

A pulsão apreendendo seu objeto, aprende de algum modo que não é justamente por aí que ela se satisfaz. Pois se se distingue, no começo da dialética da pulsão, o *Not* e o *bedurfnis*, a necessidade e a exigência pulsional – é justamente porque nenhum *Not*, necessidade, pode satisfazer a pulsão (Lacan, 1964, p.159).

No trecho acima, Lacan deixa claro que satisfação instintual e satisfação pulsional não pertencem a mesma família. Em primeiro lugar, porque o último tipo de satisfação não implica uma mudança da força da pulsão; esta permanece constante. E, em segundo lugar, porque não existe objeto natural ligado a qualquer impulso pulsional. Ao contrário do instinto que está diretamente ligado a objetos que correspondem a cada necessidade, a pulsão está referida ao objeto de desejo; portanto: “qualquer objeto pode ser adotado como objeto pulsional, embora o objeto pulsional não seja um objeto qualquer” (Brousse, 1997, p.128). A explicação para isto é que, na teoria lacaniana, o desejo está sempre remetido ao desejo do Outro. Ou, em outras palavras, o desejo da criança só nasce subordinado ao desejo materno. Sendo assim, as primeiras relações estabelecidas entre uma criança e sua mãe remontam à constituição do objeto de desejo que, por sua vez, funciona como peça chave na articulação a ser estabelecida entre satisfação e constância pulsional.

No seminário *A relação de objeto*, Lacan (1956-57) recorre às relações do bebê com o Outro materno com o intuito de localizar como surge o desejo. Para tal, toma como ponto partida as primeiras experiências do recém-nascido sendo alimentado ao seio. De acordo com a lógica lacaniana, tem-se de um lado o objeto real, ou melhor, o seio; e do outro o agente, neste caso, a mãe. O objeto, antes de ser percebido como tal, pode ser colocado em cena na dialética que envolve o bebê e a sua mãe, que é apreendida, neste momento, através do seio que o alimenta. É a partir da falta da mãe, ou do seio, decorrente de um certo ritmo marcado entre ausências e presenças, que o bebê vai estabelecendo um certo modo de relação com o mundo, mesmo que ainda não exista inscrição psíquica de uma diferença estabelecida entre eu/não-eu. Portanto, é somente a partir da falta da mãe, ou do seio na realidade, que a criança tem a possibilidade de conceber a presença da mesma: é a mãe que em seu movimento de ir e vir instala a dimensão da falta do objeto no imaginário infantil. Sendo assim, como a falta de um objeto real pode ser simbolizada<sup>20</sup>?

Para Lacan, através do registro do apelo, a falta do objeto pode ser articulada simbolicamente. A mãe, no papel de agente da frustração, pode responder ou não ao apelo de seu filho e, dessa forma, a partir de períodos alternados de presença e ausência ela oferece a possibilidade de a criança articular uma relação real com uma relação simbólica. A mãe, quando desempenha sua função de agente simbólico introduzindo a falta do objeto, é simultaneamente concebida como um objeto real, tornando-se uma potência cuja presença ou ausência pode gerar sentimentos e afetos no campo das relações da criança. A posição do objeto, tal como a da mãe, sofre uma inversão: ele, de real, se torna simbólico. “Estes objetos que eram até então, pura e simplesmente, objetos de satisfação, tornam-se por parte dessa potência, objetos de dom” (Lacan, 1956-57, p.69). Deste modo, o seio passa a ser concebido como um objeto desejado por sua presença, ou melhor, como um objeto de desejo. Se na dialética da frustração o seio é um objeto desejado pela criança, qual será o objeto do desejo materno?

Para responder esta questão, retomando as formulações de Freud sobre a equivalência do desejo feminino de um filho como correspondente de um pênis, Lacan destaca o que está em jogo para as mulheres na sua relação com a

---

<sup>20</sup> Este parágrafo e os dois subseqüentes são parte integrante de um trabalho anterior intitulado *Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan*. Para maiores detalhes consultar Klautau (2002, pp. 64-81).

criança: a dimensão imaginária do falo<sup>21</sup>. “É na relação com a mãe que a criança experimenta o falo como o centro do desejo dela” e se identifica com este objeto imaginário a fim de satisfazer o desejo materno (Lacan, 1958, p.192). Inicialmente é dessa forma que a criança sustentará a relação com a mãe: “A criança se apresenta a mãe como lhe oferecendo o falo nela mesma, em graus e posições diversos. Ela pode se identificar com a mãe, se identificar com o falo, ou apresentar-se como portadora de falo” (Lacan, 1956-57, p.230). A partir desta relação imaginária que Lacan chama de tapeadora, a criança atesta à mãe que pode satisfazê-la quanto ao seu desejo de falo, ou melhor, quanto àquilo que lhe falta. A criança ao esforçar-se para preencher toda a falta, todo o desejo materno, demonstra-nos que falta e desejo são noções bastante próximas nos termos lacanianos.

Seguindo esta lógica, é possível afirmar que além de funcionar como causa da atividade desejante, isto é, da busca permanente de objetos; a falta mantém a constância pulsional. Isto acontece devido ao fato daquilo que falta estar, invariavelmente, relacionado a um desejo que, por definição, nunca pode ser satisfeito. Em uma análise do seminário dos anos de 1956-57, Lacan afirma:

... no quarto ano de seminário, eu quis mostrar-lhes que não existe objeto a não ser metonímico, sendo o objeto do desejo objeto do desejo do Outro, e sendo o desejo sempre um desejo de outra coisa – muito precisamente, daquilo que falta, a, o objeto perdido primordialmente, na medida em que Freud mostra-o sempre por ser reencontrado (1957-58, p.16).

Este a, conceituado em 1960 como objeto, “vem, efetivamente, da idéia de que toda questão de se eleger um objeto tem haver com a falta do falo e que os objetos se sucedem como substitutos sem conseguir acabar com esta falta” (Miller, 1999, p.472). Foi, portanto, enfatizando a noção de objeto como falta nas mais arcaicas relações do bebê com a mãe que Lacan elaborou o conceito de objeto a. Conceito este que deve ser entendido como o resultado de uma perda,

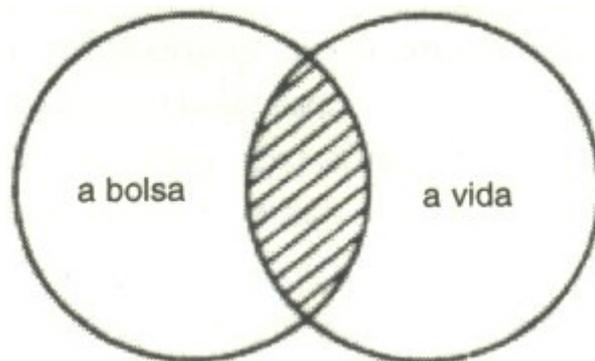
---

<sup>21</sup> Em “A significação do falo”, Lacan eleva o falo ao estatuto de um conceito psicanalítico: o de significante. O falo é um significante na medida em que está fadado a designar a falta do objeto: “Ele também é o sinal de uma ausência. Mas na medida em que ele faz parte da linguagem, o significante é um sinal que remete a outro sinal, que é como tal estruturado para significar a ausência de um outro sinal (...)” (1958, p.192). Portanto, o falo é o significante da falta, já que em sua presença aponta para uma ausência – falo feminino.

estabelecida nos momentos iniciais da constituição subjetiva, que permite-nos remontar a origem, a pré-história, do funcionamento processual da pulsão.

Para estabelecer uma articulação entre o conceito de objeto *a* e o funcionamento processual da pulsão, é necessário retomar o seminário de 1964. No seminário *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, o objeto *a* é situado como peça central do circuito que orienta a satisfação da pulsão. Neste contexto, o objeto em questão funciona como uma mola que impulsiona a atividade pulsional. A engrenagem deste processo só pode ser entendida com o exame dos conceitos de alienação e separação. Conceitos estes imprescindíveis para a demarcação do lugar ocupado pelo objeto *a* no funcionamento da pulsão: o lugar de *causa* da atividade pulsional.

No seminário em questão, Lacan utiliza as operações conhecidas como união e interseção na teoria matemática dos conjuntos para elaborar e formalizar os conceitos de alienação e separação, os quais consistem em operações constituintes do sujeito e ancoradas no campo do Outro<sup>22</sup>. A partir da operação de união, Lacan define o nível da alienação utilizando três *vel*s: o *vel* da exclusão, o *vel* da união e o *vel* da escolha forçada. Considerando a existência de dois elementos, pode-se examinar o que acontece em cada um deles: no primeiro os dois elementos são excludentes, ou um ou outro, no segundo um elemento é acrescentado ao outro formando um só conjunto, e, no terceiro só existe uma opção que consiste na exclusão de um determinado elemento. Lacan ilustra o terceiro, o *vel* da escolha forçada com o seguinte exemplo: “A bolsa ou a vida! Se escolho a bolsa perco as duas. Se escolho a vida, tenho a vida sem a bolsa, isto é, uma vida decepada” (Lacan, 1964, p.201).



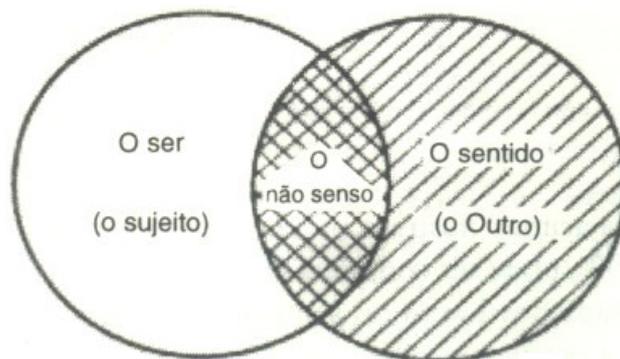
---

<sup>22</sup> Todo o raciocínio acerca dos processos de alienação e separação está presente no capítulo “Algumas considerações acerca da formulação do conceito de objeto *a*”, parte integrante do livro *Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan*. Para maiores detalhes consultar Klautau (2002, pp.100-110).

Nesta figura<sup>23</sup> pode-se visualizar, no círculo situado ao lado direito, a vida decepada da bolsa, única escolha possível, escolha forçada realizada no nível da alienação. Segundo Soler, a operação de alienação, a não ser devido à sua formalização lógica, não constitui uma novidade deste seminário:

O sujeito da alienação no Seminário 11 não é um sujeito novo; é o mesmo sujeito sobre quem Lacan vinha falando por dez anos. É o sujeito incluído no grafo lacaniano do desejo, no nível inferior. Olhando para o grafo ver-se á que o sujeito incluído no nível inferior é o sujeito da alienação que tem que escolher entre identificação fixada por significante e sentido (Soler, 1997, p.62).

Lacan postula no nível da alienação uma operação exercida por dois conjuntos, o conjunto do Outro que contém o sentido e o conjunto do sujeito que contém o seu ser. Na interseção, isto é, no meio é colocado o não senso: “Escolhemos o ser, o sujeito desaparece, ele nos escapa, cai no não senso – escolhemos o sentido, e o sentido só subsiste decepado dessa parte de não-senso que é, falando propriamente, o que constitui na realização do sujeito, o inconsciente” (Lacan, 1964, p.200). Esta parte decepada, a parte do não-senso, ilustrada na figura abaixo<sup>24</sup>, mais adiante recebe o nome de objeto *a*.

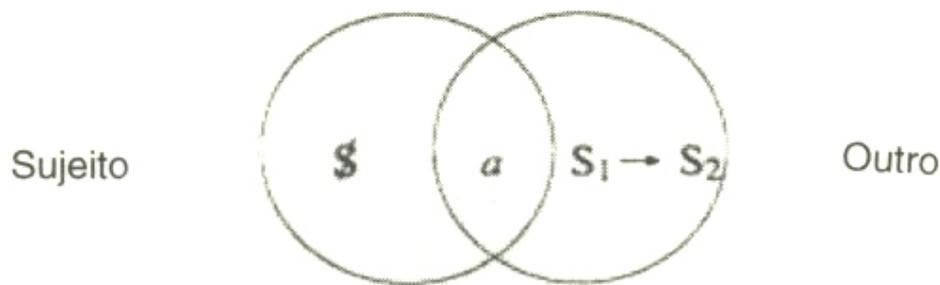


Neste momento, de acordo com a lógica do *vel* da escolha forçada, o sujeito em constituição não tem ainda uma identidade; tal fato força a

<sup>23</sup> Para obtenção da ilustração deste esquema, ver Lacan (1964, p.201).

<sup>24</sup> Para obtenção da ilustração deste esquema, ver Lacan (1964, p.200).

identificação da criança com o Outro. Laurant, ao comentar os processos de alienação e separação formalizados no seminário de 1964, utiliza a fórmula  $S_1 \rightarrow S_2$ , que define como o sujeito (\$) – identificado com um significante fornecido pelo Outro – é representado por este significante para um outro significante. Em outras palavras: “um menino mau’ é representado como um ‘menino mau’ em relação ao ideal de sua mãe. Logo, ‘menino mau’[...] funciona para o sujeito como uma linha mestra durante a vida deste” (Laurant, 1997, p.38). Isto significa que no princípio a criança só possui uma escolha, a de alienar-se num significante mestre obtido no campo do Outro, perdendo, assim, uma parte do seu ser. Esta parte perdida e distinta da identificação com o significante mestre encontra-se situada na interseção dos dois conjuntos ilustrada pelo objeto *a*. Deste modo a letra *a*, ao nomear a parte do sujeito deixada de fora da operação de alienação, possibilita o segundo tempo da constituição do sujeito, a separação.



A figura acima<sup>25</sup> ilustra o processo de separação, que, segundo Soler (1997), pode ser considerado como uma novidade conceitual apresentada por Lacan no seminário de 1964. Tal processo é conceituado a partir da estrutura da interseção que, de acordo com a lógica matemática, isola os elementos pertencentes a ambos os conjuntos: “A separação de Lacan é uma interseção definida por aquilo que falta em ambos os conjuntos, não pelo que pertence aos dois” (Soler, 1997, p.61). Desta forma o objeto *a*, tal como aparece na interseção destes conjuntos, representa uma área que “surge do recobrimento de duas faltas” (Lacan, 1964, p.202). A falta proveniente do lado do sujeito, parte não

<sup>25</sup> Para obtenção da ilustração deste esquema, ver Laurant (1997, p. 37).

identificada ao significante mestre, é recoberta por uma falta encontrada do lado do Outro.

O Outro implicado na separação não é o Outro implicado na alienação. É um outro aspecto do Outro, não o Outro cheio de significantes, mas ao contrário, um Outro a que falta alguma coisa. Enquanto podemos escrever o Outro tesouro dos significantes como A, o Outro como faltoso é escrito com uma barra:  $\bar{A}$  (Soler, 1997, p. 63).

É este Outro barrado que está em causa na separação. “Nos intervalos do discurso do Outro, surge na experiência da criança, o seguinte, que é realmente destacável – ele me diz isso, mas o que é que ele quer?” (Lacan, 1964, p.203). Tal questionamento, que pode ser entendido como dirigido pela criança ao outro materno, revela que a mãe não é completa, e aponta que, em algum momento, a falta ou, digamos assim, a inconsistência materna é revelada. É justamente em torno da falta que o desejo se constitui. Neste momento, a fim de tamponar a falta materna, ou dito de um outro modo, a fim de satisfazer o desejo da mãe, a criança oferta-se como objeto, identificando-se, portanto, com o significante ao qual o Outro materno atribui um determinado sentido. Mas, além do sentido, resta alguma coisa que, por não possuir sentido, é deixada de fora. Esta parte, a, concebida como resto que cai entre o sujeito e o Outro, é exatamente a parte do ser que é perdida na operação de alienação por não se identificar com o sentido atribuído pelo desejo materno. Portanto, o objeto *a* deve ser entendido como uma letra colocada no lugar de uma falta, não para preenchê-la, mas sim para nomeá-la como tal.

A separação consiste num segundo tempo do advento do sujeito que envolve o confronto da criança alienada com o desejo do Outro materno. Diferentemente da alienação, tal como é efetuada pelo *ve/* da escolha forçada, a separação não é um destino: “Se, então, a alienação consiste na causação do sujeito pelo desejo do Outro que precedeu seu nascimento, por algum desejo que não partiu do sujeito, a separação consiste na tentativa por parte do sujeito alienado de lidar com esse desejo do Outro na maneira como ele se manifesta no mundo do sujeito” (Fink, 1998, p.73). No seminário de 1964, ao postular a operação de separação estabelecida pelo sujeito, entre ele e o Outro, Lacan faz uso de um trocadilho, “*se parare, se parer*” elaborado a partir da palavra “*separare*” que traduzida para o português significa *separar*, e, o trocadilho significa *se parir*. Este jogo de palavras exprime o cerne da operação de

separação que consiste no advento do sujeito desejante, alienado anteriormente no Outro do qual ele se descola, constituindo, assim, a via de retorno do *vel* da alienação que petrifica a criança na posição de objeto do desejo do Outro.

Basta retornar ao exemplo do *menino mau* e ao esquema lacaniano da alienação para constatar que no momento desta operação o sentido é atribuído a partir da identificação com o significante mestre *menino mau*. Mas neste momento, além do sentido atribuído pelo significante mestre, resta alguma coisa que é deixada de fora, ou melhor, não possuidora de sentido. Este resto pode ser localizado na interseção dos conjuntos do sujeito e do Outro, denominada por Lacan como a parte do não-senso. Cabe neste espaço o que foi deixado de fora, ou seja, o desejo do Outro materno insatisfeito: mesmo que o menino em questão seja um menino mau, ele também é outras coisas. É justamente este resto, ou seja, a parte não dotada de sentido quando identificada ao desejo materno que o objeto *a* vem representar ao inscrever-se na interseção dos conjuntos. Desta forma o objeto *a*, causa a separação. Para separar-se é necessário que a criança fracasse na tarefa de ser o único objeto do desejo do Outro, operando, assim, uma torção no *vel* da alienação “para o qual, só há uma saída – a via do desejo” (Lacan, 1964, p.212).

Finalmente, deve ficar claro que o desejo advém do recobrimento da falta situada do lado do sujeito e da falta situada do lado do Outro, as quais são condensadas sob a forma do objeto *a*. Sendo assim, é pela função do objeto *a* que o sujeito se separa, se descola do Outro, constituindo-se, assim, como sujeito desejante. Neste momento, torna-se possível atribuir ao objeto *a* o estatuto de *causa*. Se retornarmos à temática do funcionamento processual das pulsões, devemos situar o objeto *a* como causa da atividade pulsional. De acordo com a lógica das operações de alienação e separação, torna-se possível afirmar que é em torno da falta do objeto que a pulsão estabelece seu circuito <sup>26</sup>:

Ao elaborar este esquema, Lacan demarca o circuito que envolve o movimento da pulsão em direção à satisfação: “esse movimento circular do impulso que sai através da borda erógena para a ela retornar como sendo seu alvo, depois de ter feito o contorno de algo que chamo de objeto *a*” (Lacan, 1964, p.183). O objeto *a*, concebido como o resto das operações de alienação e separação, é exatamente a parte do ser que é perdida por não se identificar com

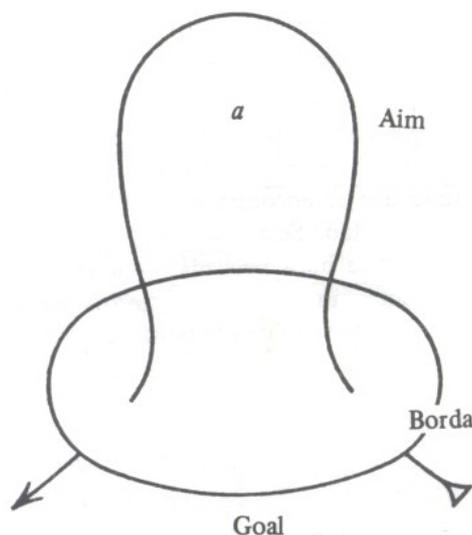
---

<sup>26</sup> Para obtenção da ilustração deste esquema, ver Lacan, 1964, p. 169.

o sentido. Tal definição remete a uma perda corporal que, por sua vez, funciona como parte integrante das relações estabelecidas entre a pulsão e o desejo:

O seio – como equívoco, como elemento característico da organização mamífera, a placenta por exemplo – bem representa essa parte de si mesmo que o indivíduo perde ao nascer, e que pode servir para simbolizar o mais profundo objeto perdido. Para todos os outros objetos eu poderia evocar a mesma referência (Lacan, 1964, p.183).

Sob esta ótica, o objeto *a* surge como resultado de uma separação primitiva encarnando, assim, uma primeira perda que deve ser entendida como uma castração primária; ocorrida antes da instituição da linguagem. Deste modo, uma série de partes destacáveis e, ao mesmo tempo, intrinsecamente ligadas ao corpo ao podem encarnar o objeto *a*: a placenta, o seio, os excrementos, a o olhar e a voz. De acordo com a lógica do seminário de 1964, tais objetos perdidos fizeram parte de uma totalidade mítica denominada lâmina. A lâmina, tal como é concebida por Lacan, deve ser compreendida como um órgão “que tem por característica não existir, mas que não é por isso menos que um órgão” (Lacan, 1964, p.186). Como parte do mito de um órgão inexistente, a lâmina pode ser comparada a algo que existiu antes da perda primordial ser estabelecida, isto é, antes dos orifícios corporais se constituírem como cavidades: o mito remete-nos a um tempo que antecede o nascimento; a vida imortal que é perdida ao nascer. Desta forma, a lâmina é revelada como libido pré-sexual:



É a libido, enquanto puro instinto de vida, quer dizer, de vida imortal, de vida irrepreensível, de vida que não precisa, ela, de nenhum órgão, de vida simplificada e indestrutível. *É o que é justamente subtraído ao ser vivo pelo fato de ele ser submetido ao ciclo da reprodução sexuada.* E é disso aí que são os representantes, os equivalentes, todas as formas que se podem enumerar do objeto *a*. Os objetos *a* são apenas seus representantes, suas figurações (Lacan, 1964, p.186).

O trecho acima deixa claro que todas as formas de objeto *a* são resíduos das formas mais arcaicas da libido. Sendo assim, os restos do parto, o seio, as fezes, a urina, todos os produtos excretados que caem do corpo revelam que é em torno de uma perda primordial que são estabelecidas as primeiras relações da pulsão com o desejo. Diante destas considerações, como devemos entender o fato de o circuito da pulsão ter o objeto *a* como peça chave? “A melhor forma parece ser esta – que a pulsão o contorna”, diz Lacan aos ouvintes do seminário de 1964 (Lacan, 1964, p.160). E acrescenta: “Contorna, devendo ser tomado aqui com a ambigüidade que lhe dá a língua portuguesa, ao mesmo tempo turn, borda em torno da qual se dá a volta, e trick, volta de uma escamoteação” (Lacan, 1964, p.160).

Um dos sentidos do verbo escamotear, como transitivo direto, é encobrir algo com rodeio ou subterfúgio. Ao transpormos tal sentido para a questão examinada, torna-se possível perceber que para atingir a sua finalidade, ou melhor, para obter satisfação, a pulsão lança mão de subterfúgios. Ao contornar o objeto *a*, sem nunca poder alcançá-lo, a pulsão faz desta impossibilidade uma manobra que lhe garante algum tipo de satisfação: ao contornar o objeto *a*, a pulsão escamoteia sua própria finalidade; obtendo, assim, uma satisfação apenas parcial.

Se a pulsão pode ser satisfeita sem ter atingido aquilo que, em relação a uma totalização biológica da função, seria a satisfação ao seu fim de reprodução, é que ela é pulsão parcial, e que seu alvo não é outra coisa senão esse retorno em circuito (Lacan, 1964, p.170).

Portanto, o alvo da pulsão deixa de ser o objeto e passa a ser o próprio trajeto, enfim, o próprio processo: “O que é fundamental, no nível de cada pulsão, é o vaivém em que ela se estrutura” (Lacan, 1964, p.168). É este movimento, de ir e vir, que confere o caráter circular do percurso da pulsão; da sua reversão fundamental. Neste momento torna-se necessário lançar mão do

que já foi comentado sobre a noção de processo: este termo expressa a idéia de uma ação contínua que apresenta certa unidade ou que se reproduz com certa regularidade. Quando a expressão funcionamento processual está em questão, o que deve ser destacado é um movimento, um processo em curso, o desenrolar de uma experiência e não o produto final desta. Sendo assim, as capacidades adquiridas no desenrolar da experiência tem prioridade em relação aos conceitos estabelecidos a partir de elementos prévios.

A conseqüência natural disso é uma valorização da ação em curso. Desta forma, o sujeito deixa de ser concebido como efeito da linguagem e passa a ser agente; a ser definido de acordo com a interação que estabelece com o meio. No seminário de 1964, a noção de processo é exibida mas não é aprofundada. Isto só será feito a partir do último ensino de Lacan cujo início pode ser demarcado pelo seminário *Mais Ainda*, ministrado durante os anos de 1972-73. Neste seminário, a noção de processo está diretamente articulada ao conceito de gozo concebido como sinônimo de experiência vivida.

Como vimos, nas duas primeiras décadas do ensino de Lacan a experiência vivida é vinculada à prevalência da linguagem no estabelecimento das primeiras relações da criança com o ambiente. Sob esta ótica, a linguagem deve ser entendida como a estrutura simbólica que constitui o sentido da experiência. Esta relação pode ser estendida para o desenrolar do processo analítico. A referência ao esquema L e ao grafo do desejo mostra que a meta da experiência analítica consiste em restabelecer a rede rompida de comunicação: o sintoma, entendido como uma espécie de mensagem cifrada dirigida ao Outro, surge onde falta a palavra. Nessa perspectiva, o sintoma já fora formado com vistas à sua interpretação, ou seja, o sintoma já surge atrelado a um destinatário que supostamente detém seu sentido. Em análise, o sintoma sempre é dirigido ao analista como um apelo com a finalidade de obter deste último a revelação de seu sentido oculto. Em outras palavras, não haveria sintoma sem destinatário. Isto nos permite situar a experiência analítica no interior do campo discursivo. Esta pode ser considerada a marca fundamental da concepção do processo analítico nas duas primeiras décadas do ensino lacaniano, visto que, desde seus primeiros seminários e escritos clínicos, Lacan concebe a linguagem e a palavra como elementos de comunicação dirigidos ao Outro.

Em seu último ensino, Lacan parte da linguagem e da palavra definidas não mais como elementos de comunicação dirigidos ao Outro, mas sim como gozo. No seminário dos anos de 1972-73, a linguagem deixa de ser entendida como a estrutura simbólica que fornece o sentido da experiência vivida e passa a

ser teorizada como um conceito derivado em relação à invenção lacaniana de *lalíngua*<sup>27</sup>. Esta última consiste na palavra tomada por si só, ou seja, separada da estrutura da linguagem e fazendo parte da fala antes de seu ordenamento gramatical e lexográfico: “Alíngua serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação (Lacan, 1972-73, p.188)”. Portanto, a invenção de *lalíngua* nos aproxima do campo pré-discursivo e nos afasta da idéia de que a fala e a palavra são sempre produzidas como comunicação dirigida ao grande Outro detentor da significação.

Deste modo, o conceito de *lalíngua* traz atrelado a si o conceito de gozo<sup>28</sup>. Isto implica em uma importante mudança na concepção da relação estabelecida gozo e significante: antes do seminário dos anos de 1972-73, o significante, ao incidir sobre o ser vivo, produzia o gozo; depois o significante deixa de ser heterogêneo ao gozo e passa a ser, ele mesmo, matéria gozante. A partir dessa mudança, o que verdadeiramente acontece é que o gozo passa a ser assimilado à própria idéia de experiência, ou seja, gozo passa a ser sinônimo de experiência, confundindo-se com a própria dimensão do vivido em toda a sua extensão. Na aula inaugural do seminário *Mais Ainda*, Lacan estabelece uma relação entre gozo e direito através do termo usufruto. Tal relação permite o estabelecimento de uma equivalência entre gozo e experiência vivida ao destacar o caráter processual do gozo, definindo-o como fruição e, portanto, valorizando o desenrolar de uma ação e não o produto final desta.

Esclarecerei com uma palavra a relação do direito com o gozo. O usufruto – é uma noção de direito, não é? – reúne numa palavra o que já evoquei em meu seminário sobre a ética, isto é, a diferença entre o que há de útil e o gozo. O útil, serve para quê? É o que não foi jamais bem definido, por razão do respeito prodigioso que, pelo fato da linguagem, tem pelo que é um meio. O usufruto quer dizer que podemos gozar de nossos meios, mas que não devemos

<sup>27</sup> O termo em francês *Lalangue* é um neologismo criado por Lacan. Tal termo aparece traduzido para o português em duas versões: alíngua e lalíngua. Optamos por adotar a última versão que, com o *la* no lugar do prefixo *a*, encontra-se mais próxima do artigo feminino francês *la*. Apesar disso, conservaremos a primeira forma que aparece na tradução oficial do seminário 20 quando estivermos citando o mesmo. Para maiores informações sobre a tradução do termo, consultar Miller (1999a).

<sup>28</sup> Em “Os seis paradigmas do gozo”, Miller (1999) formula paradigmas que compreendem a evolução da teorização de Lacan sobre o conceito de gozo. Nos cinco primeiros paradigmas, o gozo encontra-se sempre relacionado ao Outro. O sexto paradigma é denominado “a não-relação”, com o intuito de enfatizar, a partir da invenção da noção de *lalíngua*, a disjunção efetuada entre o significante e o gozo, que eram até então relacionados. Ao invés de ser secundário ao Outro “enquanto aquele que prescreveria as condições de toda a experiência”, o gozo passa a ser o ponto de partida para toda e qualquer teorização sobre a experiência (Miller, 1999a, p.102).

enxovalhá-los. Quando temos usufruto de uma herança, podemos gozar dela, com a condição de não gastá-la demais. É nisso mesmo que está a essência do direito – repartir, distribuir, retribuir, o que diz respeito ao gozo (Lacan, 1972-73, p.11).

De acordo com o dicionário brasileiro *Houaiss*, a noção de usufruto deve ser entendida como o direito de gozar, de fruir, de retirar os frutos de um bem cuja propriedade pertence a outrem. No contexto do seminário *Mais Ainda*, o bem em questão é o *corpo*, mais precisamente, *o corpo do Outro*: “Gozar tem esta propriedade fundamental de ser em suma o corpo de um que goza de uma parte do corpo do Outro” (Lacan, 1972-73, p.35). Neste momento do ensino de Lacan, o Outro deixa de ser pensado como “aquele que prescreveria as condições de toda a experiência” (Miller, 1999, p.102). Isto significa que a dimensão alteritária, despojada de suas qualidades sensíveis, deixa de ser reduzida às propriedades estruturais e ganha corpo. Portanto, na lógica do último ensino do mestre francês, o Outro passa a ser concebido como corpo: “(...) corpo que, o Outro, o simboliza, e que comporta talvez algo de natureza a fazer pôr em função uma outra forma de substância, a substância gozante” (Lacan, 1972-73, p.35).

Ao colocar o corpo em cena, Lacan amplia o horizonte de sua investigação que até então restringia-se ao campo discursivo cuja ordenação é dada pelo funcionamento da linguagem. O exame do campo pré-discursivo e das experiências vividas em um período anterior à aquisição da fala abre espaço para elementos ainda não analisados no campo lacaniano. Em sua pesquisa da obra de Lacan, Miller (1999b) explora o campo pré-discursivo ao importar noções da biologia, tais como vida e corpo, para o terreno analítico: “Trata-se de mostrar que o corpo não é separado do saber e que, antes de tudo, há um saber do corpo ...” (Miller, 1999b, p.46). Saber este que não é aprendido, que é próprio do corpo humano.

Não é lá que se supõe propriamente a experiência psicanalítica? – a substância do corpo, com a condição de que ela se defina apenas como aquilo de que se goza. Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas nós não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso goza (Lacan, 1972-73, p.35).

Ao relacionar o gozo unicamente com o corpo vivo, Lacan coloca o corpo e o gozo no centro da cena analítica. Partindo do gozo como propriedade

fundamental do corpo vivo, Lacan propõe uma aliança originária entre gozo e palavra, designando a palavra não mais como comunicação que visa o reconhecimento e a compreensão, mas sim como uma modalidade de gozo. Isto amplia a perspectiva clínica na medida em que o fazer analítico não se restringe mais a colocar em palavras, ou melhor, a simbolizar experiências vividas quando o ser humano ainda não dispunha de um aparato suficientemente desenvolvido para organizar, significar e dar sentido às suas experiências. Com o horizonte ampliado, a psicanálise lacaniana passa a lidar clinicamente com o campo pré-discursivo, isto é, com o vivido, com o não-simbolizado, com o corpo e com o que escapa à rede significante.

## Capítulo 3 - Os reflexos clínicos do avanço para trás

*Em vez de indagar como se dá uma cura pela análise (assunto que acho ter sido suficientemente elucidado), se deveria perguntar quais são os obstáculos que se colocam no caminho de tal cura (Freud, S. 1937a, p.252).*

Vimos que para superar os obstáculos erigidos no processo de cura de pacientes refratários ao método interpretativo, Ferenczi avança para trás e encontra formas de acesso ao sofrimento de seus pacientes que ultrapassam a linha de demarcação do terreno edípico. Ao se defrontarem com os mesmos obstáculos, as tradições winnicottiana e lacaniana acabam por trilhar um campo de investigação conceitual e um universo de experimentação clínica que tem como alvo central a camada infantil mais profunda do psiquismo humano. Neste capítulo investigaremos os reflexos clínicos da incursão empreendida por Winnicott e Lacan nesse terreno inaugural da vida psíquica, ou seja, na dimensão pré-discursiva da experiência subjetiva.

Para tal, dividimos esse capítulo em duas partes: a primeira dedica-se ao que, na teoria winnicottiana, é denominado clínica do *holding*; a segunda investiga o que, no vocabulário lacaniano, é chamado clínica da nodulação. Apesar das diferenças em termos de vocabulário e premissas teóricas, tanto a clínica do *holding* quanto a clínica dos nós têm como elementos de sustentação as noções de processo, gradação e continuidade. Estas noções se articulam fortemente com a eleição da experiência vivida como alvo central do fazer clínico. Como veremos adiante, uma das conseqüências desta eleição é a reformulação do eixo principal que ordena a função do analista, que passa a se aproximar da sensibilidade clínica ferencziana.

### 3.1. Clínica do *Holding*

*Clínica do holding* é uma das expressões utilizadas para definir a visada clínica winnicottiana. *Clínica da regressão*, *clínica do amadurecimento*, *clínica do continente* e *clínica do cuidado* são alguns dos sinônimos utilizados para definir uma espécie de manejo clínico cuja direção visa o estabelecimento de uma provisão ambiental capaz de fornecer o suporte necessário para a integração de experiências vividas, numa época em que o ser humano encontra-se desprovido

de meios adequados para atribuir sentido aos fenômenos inaugurais da vida psíquica. O que há em comum entre todas as expressões citadas é a idéia de processo, de gradação e de continuidade expressas em termos de crescimento e desenvolvimento. Sob o olhar atento de Winnicott, o sofrimento apresentado no momento atual da análise de um indivíduo deve ser investigado a partir das primeiras relações estabelecidas entre o recém-nascido e seu entorno, acompanhando a jornada de como um bebê se torna um indivíduo com existência própria.

Na tradução da obra de Winnicott para o português, o termo *holding* foi mantido com a grafia original. Não foi encontrada nenhuma palavra ou expressão em português capaz de abranger o significado deste termo. Na língua inglesa, a palavra *holding* é utilizada no sentido do verbo *to hold*, que possui alguns significados compatíveis com a idéia de Winnicott: segurar, agüentar, sustentar e conter. Sendo assim, a expressão em questão deve ser entendida como uma sustentação proveniente do ambiente que possui a peculiaridade de adaptar-se às necessidades que vão se modificando ao longo do tempo. De acordo com Abram (1996), o termo *holding* começa a ser empregado na década de cinquenta, em função do trabalho realizado por Winnicott com crianças evacuadas durante a Segunda Guerra Mundial. Como consultor psiquiátrico do Esquema de Evacuação do Condado de Oxford, Winnicott pôde notar os efeitos da evacuação: “a evacuação era imposta de fora às mães e às crianças, rompendo a continuidade de seus relacionamentos” (Phillips, 1988, p.63). As observações dos comportamentos, dos jogos e das brincadeiras das crianças nos abrigos, levaram Winnicott a perceber o esforço realizado por elas para reproduzir um ambiente confiável. Tal fato deve ser entendido como uma forma de suprir a lacuna deixada pelo súbito sentimento de abandono sofrido por essas crianças em função da separação precoce de suas famílias. Durante a experiência nos abrigos, Winnicott conhece Clare Britton, assistente social que, alguns anos depois, torna-se sua segunda esposa. A partir de um trabalho de cooperação mútua, desenvolvido seguindo os referenciais da psicanálise e do serviço social, Winnicott e Clare compreenderam a necessidade do estabelecimento de um ambiente de *holding*, capaz de fornecer um senso de permanência e de estabilidade do ambiente, com o intuito de tecer uma ligação entre a criança e o seu lar de origem. Deste modo, o oferecimento de um ambiente de *holding* tornaria as crianças evacuadas capazes de integrar a

experiência de separação abrupta e desenvolver o sentimento interrompido de continuidade do ser<sup>1</sup>.

Assim como a maioria das noções teóricas desenvolvidas por Winnicott, o conceito de *holding* deve ser entendido como um processo. Processo este que tem início no momento em que o bebê nasce, já que o *holding* funciona como o primeiro ambiente para o bebê. Neste contexto, o que está em questão é um ambiente especializado, dotado da capacidade de compensar a perda de uma situação intra-uterina de estabilidade. Não é à toa que Winnicott afirma que o primeiro ambiente especializado é a preocupação materna primária. Como vimos, no estado de preocupação materna primária, a mãe é capaz de estabelecer uma identificação refinada com o seu bebê, adquirindo, assim, a capacidade de *sentir com* e, conseqüentemente, de prever as necessidades momentâneas de seu filho. É a partir deste cuidado especializado que a criança vai adquirindo a capacidade de *confiar*, de *se fiar*, de *acreditar em*, enfim, de *crer na permanência e na estabilidade de seu entorno*:

O desenvolvimento dessa capacidade não é uma questão de educação, a menos que se amplie o sentido dessa palavra para algo que ela normalmente não significa. É uma questão de experiência de desenvolvimento do bebê e da criança, no que diz respeito aos cuidados de que eles são alvo (Winnicott, 1968, p.112).

Desta forma, completa Winnicott, a experiência de *holding* “traz à baila toda a questão da confiabilidade humana” (Winnicott, 1968, p.114). A experiência inicial de confiabilidade encontra-se diretamente articulada à qualidade do vínculo estabelecido com o ambiente. No início, a qualidade ambiental é fornecida pela mãe que, no estado de preocupação materna primária, encontra-se capaz de atender as necessidades físicas e psicológicas do ser humano em desenvolvimento. No artigo citado, “O aprendizado infantil”, Winnicott ilustra essa questão a partir da importância do modo pelo qual um bebê é segurado no colo:

Se você tomar o corpo e a cabeça de um bebê nas mãos e não pensar que constituem uma unidade, e aí tentar apanhar um lenço ou qualquer outra coisa,

---

<sup>1</sup> Para maiores informações sobre a influência da Segunda Guerra e da colaboração de Clare Winnicott na produção teórica de Winnicott, ver Phillips (1988), Kanter (2000) e Salem (2006).

pronto: a cabeça vai para trás e a criança se divide em duas partes – cabeça e corpo. A criança começa a chorar e nunca mais vai se esquecer disso. A coisa mais terrível é que nada é esquecido. E então a criança sai pelo mundo sentindo falta de confiança nas coisas. Acho que é certo dizer que crianças e bebês não se lembram de nada quando tudo sai bem, mas lembram quando as coisas caminham mal, pois de repente se lembram de que a continuidade da sua vida foi perturbada, e sua cabeça caiu para trás, ou coisa semelhante, e foram acionadas todas as defesas, e elas reagiram a isso, e isso é um acontecimento muito doloroso, algo de que eles nunca vão se libertar. Eles tiveram de se haver com isso, e se isso existe no padrão dos cuidados a elas dispensados constrói-se uma falta de confiança no ambiente (Winnicott, 1968, p.114).

Mais adiante o psicanalista completa: “o bebê sempre necessita da estabilidade ambiental que facilita a continuidade da experiência pessoal” (Winnicott, 1968, p.114). Diante de tal afirmação, é possível chegar à conclusão de que a preservação da continuidade e do vir a ser do bebê só é consolidada a partir do estabelecimento de uma relação de confiabilidade proporcionada pelo *holding* materno (Salem, 2006). A temática do *holding* e do estabelecimento dos primeiros rudimentos de confiança diz respeito ao período em que o bebê é completamente dependente do ambiente a ponto de não possuir existência separada dos cuidados maternos. Neste momento de dependência absoluta, é importante ressaltar que mãe, cuidados maternos e ambiente são sinônimos e, portanto, não podem ser concebidos como entidades distintas. Em toda sua teoria, Winnicott salienta a importância do ambiente, cujo papel desempenhado pode ou não facilitar o desenvolvimento infantil. Sendo assim, os cuidados fornecidos pela mãe-ambiente, associados a uma tendência ao desenvolvimento herdada pelo bebê – denominada potencial herdado – permitem que o *self* vá se constituindo.

Se aplicarmos a lógica do funcionamento deste período ao contexto da relação analítica, constataremos a importância dada ao estabelecimento de um ambiente de *holding* no *setting* analítico. De acordo com a lógica winnicottiana, este último deve ser encarado como parte integrante da personalidade do analista – tornando-se assim uma ferramenta imprescindível para a constituição de uma relação de confiabilidade. Em seu artigo de 1954, “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico”, Winnicott enumera doze aspectos do *setting* concebido por Freud para demonstrar como o contexto analítico reproduz o ambiente especializado necessário para a instauração de um senso de permanência, de continuidade e de estabilidade:

1. Diariamente, numa hora marcada, cinco ou seis vezes por semana, Freud colocava-se à disposição do paciente. (Esse horário era planejado de modo que fosse conveniente para ambos).
2. O analista estaria com certeza lá, na hora, vivo e bem.
3. Durante o tempo previamente combinado (cerca de uma hora) o analista permaneceria acordado e estaria preocupado com o paciente.
4. O analista expressaria o seu amor pelo interesse positivo assim demonstrado, e seu ódio pelo estrito cumprimento dos horários de início e fim, e também através dos honorários. O amor e o ódio eram expressos honestamente, ou seja, não negados pelo analista.
5. O objetivo da análise seria o de entrar em contato com o processo do paciente, compreender o material apresentado e comunicar essa compreensão verbalmente. A resistência implicaria em sofrimento, e poderia ser atenuada pela interpretação.
6. O método do analista era o da observação objetiva.
7. Esse trabalho era realizado dentro de um quarto, não num corredor, um quarto silencioso e não sujeito a barulhos repentinos e imprevisíveis, mas não absolutamente silencioso nem imune aos ruídos domésticos normais. O quarto estaria adequadamente iluminado, mas nunca por uma luz direta no rosto e nem por uma luz variável. O quarto certamente não seria escuro, e estaria agradavelmente aquecido. O paciente deitaria num divã, ou seja, estaria confortável (caso isto lhe fosse possível), e haveria provavelmente um cobertor e um jarro de água.
8. O analista (conforme sabemos) mantém o seu julgamento moral fora do relacionamento, não tem desejo algum de intrometer-se com detalhes de sua vida pessoal e de suas idéias, e não deseja tomar partido nos sistemas persecutórios, mesmo quando estes aparecem na forma de situações verdadeiramente compartilhadas em termos locais, políticos, etc. Naturalmente, se houver uma guerra ou um terremoto, ou se o rei morre, o analista não ficará desinformado.
9. Na situação analítica o analista é bem mais confiável que as demais pessoas na vida cotidiana. De um modo geral ele é pontual, não propenso a ataques de fúria nem a apaixonar-se compulsivamente etc.
10. Para o analista há uma clara demarcação entre fato e fantasia, de modo que sonhos agressivos não o magoam.
11. É possível contar com a ausência da retaliação
12. O analista sobrevive (Winnicott, 1954b, pp. 382-83).

Ao destacar a importância de cada um dos detalhes enumerados acima, Winnicott afirma que Freud, *intuitivamente*, preocupou-se em fornecer para seus pacientes um ambiente confiável. Na teoria winnicottiana, o estabelecimento de um *setting* que inspira confiança é uma das formas de possibilitar um retorno a experiências vividas em uma época que o ser humano ainda encontrava-se completamente dependente do ambiente para sobreviver. No contexto em questão, é a presença do ambiente, ou melhor, da sustentação oferecida a partir dos cuidados maternos que garante a continuidade da existência do bebê. Neste ponto, entra em cena um tema de crucial importância para a clínica winnicottiana: a noção de *regressão*. Este termo é usado para traduzir uma idéia de recuo, ou melhor, para significar um movimento inverso ao da progressão. O uso da regressão na clínica winnicottiana faz parte do processo de cura de certos tipos de pacientes e, assim, é feito em um contexto específico de *holding*.

No artigo em discussão, Winnicott inicia sua exposição afirmando que o estudo do lugar da regressão na prática clínica é mais uma das tarefas deixadas em aberto pelo pai da psicanálise. Para Winnicott, Freud dedicou-se ao estudo do que acontece na situação analítica com pacientes que não precisavam regredir às fases iniciais do desenvolvimento humano em virtude de terem atingido um desenvolvimento satisfatório nos estágios iniciais da infância. Winnicott argumenta que a suposição de Freud de uma história primitiva de adaptação suficientemente boa se deve ao fato do próprio Freud ter passado por boas experiências infantis, “fazendo com que em sua auto-análise ele tomasse a maternagem do bebê como algo evidente por si mesmo” (Winnicott, 1954b, p.381). Isto levou Freud a se interessar pelos pacientes “que teriam recebido os cuidados adequados na primeira infância, ou seja, os psiconeuróticos” (Winnicott, 1954b, p.381). Pacientes que, como ele, chegaram ao Édipo como pessoas inteiras, “prontos para encontrar seres humanos inteiros, e prontos para lidar com relacionamentos interpessoais” (Winnicott, 1954b, p.381). Ao se ocupar destes casos, Freud não precisou incluir o *holding* como medida técnica necessária para a análise de neuróticos. Afinal, os neuróticos experimentaram uma maternagem suficientemente boa e, portanto, não precisam regredir à situação de dependência dentro do contexto analítico.

A partir das observações feitas a respeito do tipo de pacientes selecionados por Freud, é possível constatar que Winnicott vê na regressão a possibilidade do paciente reviver, através da situação de dependência, as falhas de adaptação sofridas nos primeiros momentos de vida. Desta forma, a análise que inclui a regressão e o *holding* como medida técnica no processo de cura não é incompatível com a análise clássica freudiana. Pelo contrário, deve ser considerada parte integrante do processo de cura. De acordo com Winnicott, o importante é saber precisar o momento adequado de fazer uso do *holding*. Para dar conta dessa questão, o psicanalista inglês identifica três tipos de paciente, cada qual com uma necessidade que requer uma intervenção específica. Em primeiro lugar, encontram-se aqueles que tiveram uma história primitiva de adaptação suficientemente boa e, portanto, funcionam como pessoas inteiras. Estes apresentam dificuldades no campo dos relacionamentos interpessoais. Para tais casos, a melhor opção de tratamento consiste em uma análise clássica, baseada no uso da interpretação como ferramenta principal. Em segundo lugar, há os pacientes, cuja personalidade se integrou recentemente. As dificuldades em questão relacionam-se ao estágio de concernimento, ou seja, à aquisição do status de unidade. Nestes casos, a análise clássica continua

sendo a melhor opção, contanto que se preste atenção ao manejo da transferência, no qual a sobrevivência do analista deve ser o fator fundamental. Em terceiro lugar, estão os casos cuja análise têm a função de lidar com os estágios do desenvolvimento emocional anteriores ao estabelecimento do status de unidade. Nesses pacientes, a situação de regressão à dependência de um ambiente confiável é fundamental. Sendo assim, a técnica adequada consiste no oferecimento de um ambiente de *holding* capaz de sustentar a regressão à dependência dentro da situação analítica (Winnicott, 1954b).

Como vimos na primeira parte do segundo capítulo, existe uma íntima ligação entre as concepções de regressão propostas por Ferenczi e por Winnicott que as distancia da apresentada por Freud. De acordo com Figueiredo (2002), a idéia ferencziana de um movimento de retorno ao seio do ambiente líquido em que a vida surgiu – *regressão thalássica* – antecipa a noção de regressão à dependência encontrada em Winnicott. Para o psicanalista inglês, a regressão deve ser entendida como uma *progressão inversa* em direção à situação de dependência inicial ambiental. Em Freud, a noção de regressão assume diversos sentidos. De forma resumida, pode-se distinguir três formas de regressão: tópica, temporal e formal – todas de caráter descritivo e referentes a alterações nas modalidades de funcionamento psíquico<sup>2</sup>. O que há de comum nessas três acepções é a idéia de *progressão inversa* dos processos psíquicos. Em sua investigação do psiquismo, o pai da psicanálise postula que, diante de um acontecimento traumático, o progresso é interrompido: o desenvolvimento recua em direção aos pontos de fixação da libido. Desta forma, o sujeito passa a lançar mão de mecanismos de defesa não compatíveis com o estado de desenvolvimento libidinal que se encontra. A diferença entre as concepções de Freud e Winnicott não reside no fato de encarar a regressão como um mecanismo de defesa que recua em direção aos estágios iniciais de desenvolvimento, mas sim na ênfase dada por Winnicott à situação de dependência que o ser humano se encontra nos momentos iniciais de sua história primitiva.

---

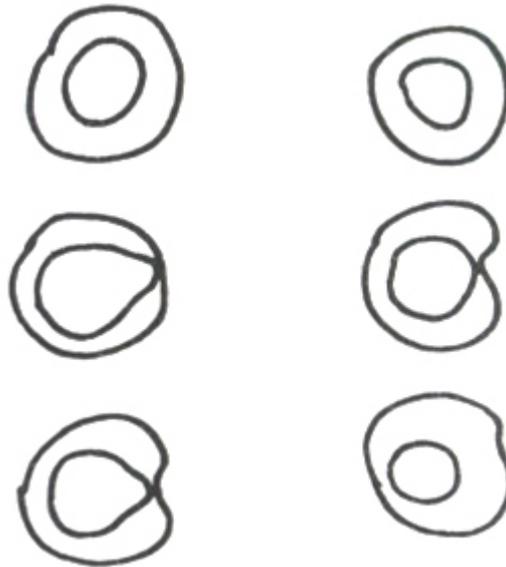
<sup>2</sup> “Assim, cabe distinguir três tipos de regressão: (a) regressão tópica, no sentido do quadro esquemático dos sistemas  $\psi$  (...); (b) regressão temporal, na medida em que se trata de um retorno a estruturas psíquicas mais antigas; e (c) regressão formal, onde os métodos primitivos de expressão e representação tomam o lugar dos métodos habituais. No fundo, porém, todos esses três tipos de regressão constituem um só e, em geral, ocorrem juntos, pois o que é mais antigo no tempo é mais primitivo na forma e, na tópica psíquica, fica mais perto da extremidade perceptiva” (Freud, 1901, p.578). Para maiores detalhes, ver Stewart (1992).

Poderíamos pensar em termos de estágios genitais e pré-genitais do desenvolvimento da qualidade do instintos, e poderíamos utilizar o termo regressão simplesmente como um inverso de progresso, uma viagem de volta do genital ao fálico, do fálico ao excretório, da excreção à ingestão. Mas quanto mais desenvolvemos nosso pensamento nessa direção, mais deveremos admitir que uma grande quantidade de material clínico não se encaixa nos moldes dessa teoria (Winnicott, 1954b, p. 380).

Ao analisar pacientes do terceiro grupo, Winnicott propõe como alternativa “colocar a ênfase no desenvolvimento do ego e na dependência, e neste caso, quando falamos de regressão, estaremos imediatamente falando da adaptação ao ambiente, com seus êxitos e suas falhas” (Winnicott, 1954b, p.380). Ao adotar essa direção, Winnicott não focaliza a regressão como um retorno a pontos de fixação originários das experiências pulsionais. Ele a concebe sob outro prisma, isto é, como um retorno à situação de dependência absoluta ambiental. Em outras palavras, trata-se de uma regressão à dependência. Mais precisamente, dependência dos cuidados inicialmente recebidos de um ambiente confiável: “Preocupa-nos aqui, portanto, não apenas a regressão a pontos bons ou maus nas experiências instintivas do indivíduo, mas também pontos bons ou maus na adaptação do ambiente às necessidades do ego e do id na história do indivíduo” (Winnicott, 1954b, p.380). De acordo com a lógica desenvolvida pelo psicanalista inglês, falhas de adaptação por parte do ambiente resultam no desenvolvimento de um *falso self*. O conceito em questão deve ser entendido como uma forma de reação às situações em que a mãe-ambiente não pôde evitar falhar (por circunstâncias de sua vida como uma internação prolongada, por exemplo), ou em que não foi capaz de identificar-se, temporariamente, com o ser humano em desenvolvimento. Desse modo, com o intuito de defender o eu contra falhas ambientais, o *falso self* vai se adaptando ao ambiente, isto é, vai se transformando em um *eu protetor*, *auto-maternante* e assim vai perdendo, pouco a pouco, a impulsividade pessoal. A terminologia *falso*, refere-se justamente a *submissão defensiva* proveniente da adaptação às falhas ambientais. Portanto, o *falso self* resulta da criação de defesas pessoais precoces no contexto da interação mãe-bebê e não apenas de uma organização defensiva contra os impulsos do id (Pacheco-Ferreira, 2003).

Para um exame da etiologia, das características e das funções do falso self é importante ter como eixo de investigação o meio ambiente, o comportamento e as atitudes da mãe, já que no começo da vida a dependência do bebê é

absoluta. Neste período, não podemos falar de mãe e bebê separadamente, o que podemos observar é o funcionamento do conjunto ambiente-indivíduo:



A figura acima ilustra como o indivíduo é afetado pelas tendências do meio ambiente. Na primeira parte do segundo capítulo, vimos que a mãe suficientemente boa tem como tarefa atender às necessidades do bebê em um determinado espaço de tempo. Isto significa que quando um bebê faminto vai ao encontro do seio, é necessário que este encontre-se lá e disponível. Se observarmos a seqüência da primeira figura, podemos conceber um lactente indo ao encontro do ambiente, no caso, do seio. Este movimento é denominado *gesto espontâneo*. Se tal gesto é acolhido pelo ambiente, ou seja, pela mãe temos uma adaptação suficientemente boa. Este é o contexto da primeira mamada teórica descrita por Winnicott. Nele, um self verdadeiro começa a ter vida através da aceitação do gesto espontâneo. Este gesto refeito e acolhido um certo número de vezes prepara o terreno para a aceitação de uma troca com ambiente. Caso o ambiente não se comporte de modo suficientemente bom, qualquer troca será sentida como intrusão. A criança sente-se invadida pelo meio ambiente quando a mãe não é capaz de acolher o seu gesto espontâneo, ou melhor, quando esta situação de não atendimento se cristaliza e a mãe continua falhando no atendimento deste movimento voluntário. O que acontece é

que, ao invés, de atender o gesto do bebê, a mãe o substitui pelo seu próprio gesto que, através de um movimento defensivo, acaba sendo validado pelo recém-nascido. Deste modo, como vemos na segunda figura, a intrusão provoca uma resposta reativa e o ser humano em desenvolvimento volta ao isolamento primário. “Essa submissão por parte do lactente é o estágio inicial do falso self, e resulta da incapacidade da mãe de sentir as necessidades do lactente” (Winnicott, 1960, p.133). Finalmente, chegamos ao ponto em que é possível dizer que houve uma cisão:

O conceito de um falso *self* tem de ser contabalançado por uma formulação do que poderia, com propriedade, ser denominado *self* verdadeiro. No estágio inicial o *self* verdadeiro é a posição teórica de onde vem o gesto espontâneo e a idéia pessoal. O gesto espontâneo é o verdadeiro *self* em ação. Somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e sentir-se real. Enquanto o *self* verdadeiro é sentido como real, a existência do falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade (Winnicott, 1960, p.135).

De forma resumida, devemos entender que irrealidade e futilidade são sensações derivadas da perda de impulsividade pessoal sofrida pelo falso self durante o processo de adaptação às falhas ambientais. Tal organização é construída com a finalidade de proteger o verdadeiro self. “Não há sentido na formulação da idéia do self verdadeiro, exceto com o propósito de tentar compreender o falso self, porque ele não faz mais do que reunir os pormenores da experiência de viver” (Winnicott, 1960, p.136). A concepção de verdadeiro self está intimamente ligada ao papel fundamental dado à vida na teoria winnicottiana. Influenciado pelas idéias de Darwin, o psicanalista inglês acredita que a experiência humana é mais do que simplesmente psíquica. O naturalismo de Darwin sustenta a existência de uma continuidade entre as espécies e, ao adotar essa premissa, Winnicott faz do verdadeiro self o cerne do animal humano. De início, o verdadeiro self pode ser definido como a vitalidade dos tecidos e das funções corporais. Ao surgir um esboço de organização egóica, o verdadeiro self vai tornando-se cada vez mais complexo. A medida que a consciência sensório-motora vai sendo adquirida, o verdadeiro self estabelece um relacionamento com o ambiente e, assim, torna-se capaz de responder de maneira espontânea aos estímulos não-eu.

Com o intuito de proteger a integridade do verdadeiro self, o falso self esconde a vitalidade e a realidade interna do bebê, impedindo o estabelecimento

de uma comunicação genuína com o ambiente. Somente a partir de um recuo aos estágios iniciais do desenvolvimento humano torna-se possível estabelecer contato com o verdadeiro self. Desta forma, é preciso que o analista aproxime-se do verdadeiro self através do falso self num movimento regressivo em direção à situação primitiva de dependência. De acordo com Abram (1996), foi a partir do conceito de regressão à dependência que Winnicott propôs a divisão em termos de falso e verdadeiro self. Tal divisão só foi sedimentada em 1960 no artigo “Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro ‘self’”. Durante os anos de 1950, Winnicott reuniu o material clínico necessário para propor uma classificação em termos de graus de falso self :

1. Em um extremo: o falso self se implanta como real e é isso que os observadores tendem a pensar que é a pessoa real. Nos relacionamentos de convivência, de trabalho e amizade, contudo, o falso self começa a falhar. Em situações em que o que se espera é uma pessoa integral, o falso self tem algumas carências essenciais. Neste extremo o self verdadeiro permanece oculto.
2. Menos extremo: o falso self defende o self verdadeiro; o self verdadeiro, contudo, é percebido como potencial e é permitido a ele ter uma vida secreta. Aqui se tem o mais claro exemplo de doença clínica como uma organização com finalidade positiva, a preservação do indivíduo a despeito de condições ambientais anormais. Esta é uma extensão do conceito psicanalítico do valor dos sintomas para a pessoa doente.
3. Mais para o lado da normalidade: O falso self tem como interesse principal a procura de condições que tornem possível ao self verdadeiro emergir. Se essas condições não podem ser encontradas, então novas defesas têm de ser reorganizadas contra a expoliação do self verdadeiro, e se houver dúvida o resultado clínico pode ser o suicídio. Suicídio nesse contexto é a destruição do self total para evitar o aniquilamento do self verdadeiro. Quando o suicídio é a única defesa que resta contra a traição do self verdadeiro, então se torna tarefa do falso self organizar o suicídio. Isto, naturalmente, envolve sua própria destruição, mas ao mesmo tempo elimina a necessidade de sua existência ser prorrogada, já que sua função é a proteção do verdadeiro self contra insultos.
4. Ainda mais para o lado da normalidade: o falso self é construído sobre identificações (...)
5. Na normalidade: o falso self é representado pela organização integral da atitude social polida e amável, um “não usar o coração na manga”, como se poderia dizer. Muito passou para a capacidade do indivíduo de renunciar à onipotência e ao processo primário em geral, o ganho se constituindo o lugar na sociedade que nunca pode ser atingido ou mantido com o self verdadeiro isoladamente (Winnicott, 1960b, pp.130-31)

Uma leitura atenta do material fornecido acima, deixa claro que Winnicott elabora esta classificação de acordo com as distorções ambientais. Do primeiro ao quinto caso, é possível observar que as descrições das organizações defensivas são elaboradas de acordo com a qualidade da provisão ambiental oferecida ao ser humano nos períodos iniciais de seu desenvolvimento. Como

vimos há pouco, a importância dada à provisão ambiental, fez com que Winnicott mudasse o sentido da definição freudiana dada ao conceito de regressão: “Por anos, o termo teve a implicação de um retorno a fases mais precoces da vida instintiva, e regressão seria a um ponto de fixação” (Winnicott, 1959-64, p. 117). De acordo com a lógica freudiana, os pontos de fixação correspondem aos pontos de origem dos diferentes tipos de patologias. Deste modo, a classificação é feita em função do desenvolvimento libidinal do indivíduo, não levando em conta o tipo de provisão ambiental recebida pela criança nos estágios iniciais de sua história primitiva. Ao levar isso em conta, Winnicott propõe a ideia de regressão à dependência. Com esse deslocamento de ênfase, Winnicott contribui para a ampliação do raio de ação da psicanálise, incluindo em sua clínica pacientes que até então eram considerados não analisáveis por escaparem à lógica que rege a problemática neurótica.

Ferenczi (1931) contribuiu significativamente ao examinar uma análise fracassada de um paciente com distúrbios de caráter não apenas como um fracasso na seleção, mas como uma deficiência da técnica psicanalítica. A ideia implícita aí era que a psicanálise poderia aprender a adaptar sua técnica ao tratamento de distúrbios de caráter e casos *boderline* sem se tornar diretiva, e sem mesmo perder seu rótulo de psicanálise” (Winnicott, 1959-64, p. 115).

Ao seguir os passos de Ferenczi, Winnicott aceita em sua clínica pacientes cuja problemática está centrada nos estágios de desenvolvimento anteriores a estabilização da personalidade como uma unidade. Com esses pacientes, a técnica interpretativa clássica só funciona até um certo limite. Para que o processo analítico avance, é necessário o estabelecimento de um *setting* que inspire confiança pois, nesses casos, a regressão aos estágios iniciais do desenvolvimento é peça fundamental. Ou seja, é preciso que o analista forneça um ambiente de holding capaz de possibilitar um retorno às experiências vividas em uma época que o ser humano ainda encontrava-se completamente dependente do ambiente para sobreviver. Deste modo, a tendência à regressão deixa de ser vista como um fator impeditivo da análise e passa a ser concebida como parte da capacidade do indivíduo se curar: “Dá a indicação do paciente ao analista de como o analista deve se comportar mais de como ele deve interpretar”<sup>3</sup> (Winnicott, 1959-64, p. 117). Nestes momentos, o *setting* encontra-

---

<sup>3</sup> Grifos meus.

se em primeiro plano; o que está em questão é a constância, a sustentação e a adaptação empática do analista às necessidades do paciente regredido:

É correto falar dos *desejos* do paciente; por exemplo, o desejo de ficar quieto. Com o paciente regredido, porém, o termo desejo revela-se inadequado. Em seu lugar, *usamos* a palavra necessidade. Se um paciente regredido precisa de silêncio, nada se poderá fazer se este não for conseguido. Quando a necessidade não é satisfeita, a consequência não é raiva, mas uma reprodução da situação original de falha que interrompeu o processo de crescimento do eu” (Winnicott, 1954b, p.385).

Cabe ao analista ir ao encontro das necessidades do pacientes regredido, lê-las e preenchê-las de acordo com sua sensibilidade e sua capacidade contratransferenciais (Khan, 1958). “Não é de interpretações que se necessita aqui, e na verdade, qualquer fala ou movimento pode arruinar todo o processo e causar profunda dor ao paciente” (Winnicott, 1954b, p.386). Tudo o que poderia ser posto em palavras pelo paciente está registrado corporalmente e só pode ser comunicado a partir do estabelecimento de uma experiência de mutualidade. Para ilustrar tal experiência, Winnicott fornece o exemplo de uma brincadeira que os bebês já são capazes de fazer quando atingem doze semanas: “instalado para mamar, o bebê olha para o rosto da mãe e sua mão se levanta, de maneira que, de brincado, ele está amamentando a mãe por meio de um dedo que coloca em sua boca” (Winnicott, 1969, p.198). Se a mãe aceita a brincadeira uma situação de alimentação mútua é estabelecida. Neste caso, “o bebê dá de comer e a experiência dele inclui a idéia de que a mãe sabe o que é ser alimentada” (Winnicott, 1969, p.198). Tal experiência consiste em uma forma de comunicação silenciosa estabelecida através da capacidade empática da mãe de se identificar com as necessidades do bebê. Qualquer movimento proveniente do ambiente, seja um ruído por parte da mãe ou qualquer interpretação por parte do analista, é vivido como uma experiência de intrusão pois o que está em questão é apenas o reconhecimento das necessidades que não foram atendidas nos estágios iniciais de dependência.

Além do reconhecimento, é necessária a nomeação das necessidades que não foram atendidas. Em 1954, no artigo “Retraimento e regressão”, Winnicott fornece o exemplo de um paciente que regride à situação de dependência após viver momentos de intenso retraimento. Após um destes momentos, o analisando relata ter ficado perturbado por uma dor de cabeça completamente

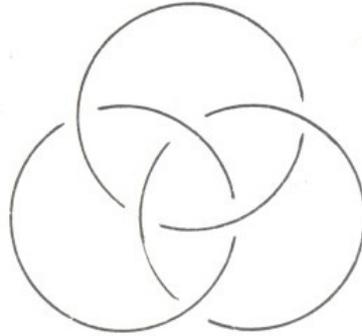
diferente de todas que já havia sentido até então. “Essa dor de cabeça era temporal e às vezes frontal, e era como se ela estivesse situada bem do lado de fora da cabeça” (Winnicott, 1954a, p.352). Ao longo da sessão, Winnicott constata que esta comunicação diz respeito a uma necessidade não atendida no momento de dependência absoluta e diz: “ O fato de a dor estar situada do lado de fora da cabeça representa a sua necessidade de que alguém segure a sua cabeça como naturalmente aconteceria se você fosse uma criança que estivesse muito angustiada” (Winnicott, 1954a, p.353). Neste caso, o mais importante é a compreensão empática: “era importante que eu não segurasse realmente sua cabeça, pois isto seria o mesmo que aplicar mecanicamente princípios técnicos. O importante era que eu compreendesse imediatamente do que ele necessitava” (Winnicott, 1954a, p.353). Assim, a nomeação da necessidade funciona como um toque no corpo do analisando.

Para Souza (inédito), a condução do tratamento analítico nessa direção é guiada por uma ética do cuidado. Orientado por esta ética, o analista deve funcionar como um analista-meio-ambiente capaz de compreender e atender as necessidades que foram desatendidas nos estados precoces de dependência. Ao efetuar uma aproximação empática deste tipo, o analista-meio-ambiente oferece a oportunidade de que certos aspectos do ambiente que falharam originalmente possam ser revividos e acolhidos transferencialmente. Somente a partir de uma aproximação empática do sofrimento, o psicanalista encontra meios de lidar com casos e situações que não se amoldam ao método interpretativo clássico de tratamento das neuroses.

### **3.2. Clínica da nodulação**

Assim como existe uma gama de termos equivalentes para a expressão *clínica do holding*, existe uma lista de sinônimos para o termo *clínica da nodulação*. De acordo com o vocabulário lacaniano, também é comum fazer uso das expressões cunhadas como *clínica dos nós*, *clínica borromeana*, *segunda clínica*, *clínica do real* e *clínica do sinthoma*. Todas devem ser entendidas como consequência direta do último ensino de Lacan. De 1953 à 1975, é possível registrar o surgimento e o gradual abandono do modelo lingüístico em benefício de modelos topológicos, sobretudo, a topologia dos nós. Como vimos, nas duas primeiras décadas do ensino de Lacan, o modelo lingüístico encontra-se atrelado ao estruturalismo. A lógica estrutural baseia-se em um traço distintivo que permite opor sempre dois termos. Ou seja, há sempre presente uma idéia de

descontinuidade: ou isto ou aquilo. Na topologia dos nós, a oposição não é condição necessária. Pelo contrário, o que está em jogo é uma idéia de continuidade portadora de uma elasticidade que comporta a estrutura do nó borromeano<sup>4</sup>.



O que ficou conhecido como nó borromeano na teoria lacaniana, consiste em uma certa maneira de nodular elos importada do brasão da família Borromeu. “As armas dessa dinastia milanese, compunham-se de três anéis em forma de trevo, simbolizando uma tríplice aliança. Se um dos anéis se retirasse, os outros dois ficariam soltos, e cada um remetia ao poder de um dos três ramos da família” (Roudinesco, 1998, p.541). O que Lacan destaca neste símbolo não é a figura em si, a composição final dos anéis em forma de trevo, mas sim a maneira como este se estrutura, ou melhor, o seu entrelaçamento, a nodulação dos elos; enfim, o fato de que um anel só se sustenta encadeado aos outros. Sendo assim, dentre todas as possibilidades de nomear as conseqüências clínicas do último ensino de Lacan, optamos por usar a expressão *clínica da nodulação*, com o intuito de valorizar a ação em curso, isto é, o processo de nodulação em si. É importante ressaltar que isso inclui não só as nodulações, mas também as desnodulações, ou seja, todo o funcionamento estabelecido através do arranjo feito entre sucessivos desligamentos e novas ligações.

De acordo com Roudinesco (1998), foi no seminário *...ou pior* que os nós borromeanos surgiram pela primeira vez no ensino de Lacan. Na lição de 9 de fevereiro de 1972, o nó entra em cena para auxiliar a representação da fórmula:

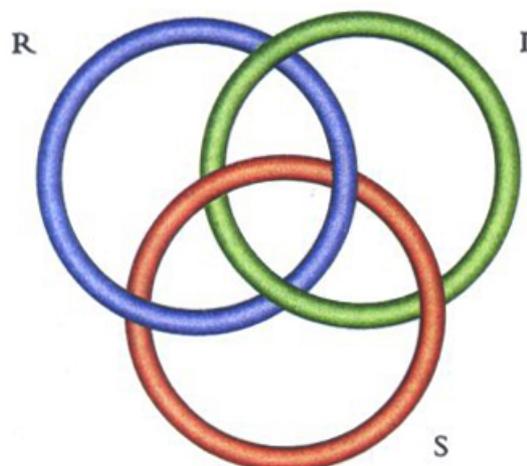
---

<sup>4</sup> “Imaginariamente, ou seja, com a condição de achatar o nó, podemos dizer que cada círculo passa por cima de um segundo círculo e por baixo de um terceiro, mas que esse terceiro tem a particularidade de passar, ele próprio, por baixo do segundo, o que constitui o encaixe próprio ao nó borromeano” (Darmon, 1994, p.228).

“*eu te peço que recuse o que te ofereço*” (Lacan, inédito). A função do nó aqui é de ligar, encadear os elos, ou melhor, conectar as três partes da frase, estabelecendo uma causalidade entre os termos. Quase um mês depois, no dia 3 de março de 1972, na conferência “O saber do psicanalista”, Lacan esclarece que nenhum dos termos se sustenta sozinho: “Cada um é uma coisa fechada, flexível e que só se sustenta encadeado aos outros” (Lacan, inédito). Mais adiante completa: “... esses três termos são três que vemos se estabelecer, pela presença do terceiro, uma relação entre os outros dois. É isso que o nó borromeano quer dizer” (Lacan, inédito). Se transpusermos a lógica de funcionamento do nó borromeano – *um elo só se sustenta encadeado a outro* – para a fórmula há pouco enunciada, é possível compreender que a terceira parte da frase, a *oferta*, sustenta a *demanda* e a *recusa*. No ano seguinte, mais precisamente, no seminário *Mais Ainda*, Lacan elucida a relação de causalidade entre os termos ressaltando, a função do objeto *a* na fórmula em questão.

Por que foi que fiz intervir, em tempo antigo, o nó borromeano? Era para traduzir a fórmula eu te peço – o quê? – *que recuses* – o quê? – *o que te ofereço* – por quê? – *porque não é isso* – isso, vocês sabem o que é, é o objeto *a*. O objeto *a* não é nenhum ser. O objeto *a* é aquilo que supõe de vazio um pedido, o qual, só situando-o pela metonímia, quer dizer pela pura continuidade garantida do começo ao fim da frase, podemos imaginar o que pode ser de um desejo que nenhum ser suporta. Um desejo sem outra substância que não a que se garante pelos próprios nós (Lacan, 1972-73, pp. 170-1).

Quando Lacan afirma que *o objeto a não é nenhum ser*, devemos entender que o que está em questão não é a consistência material do referido objeto, mas sim seu estatuto de causa que supõe a estrutura de um vazio, caracterizada pelo fato de o objeto *a* se apoiar sobre a borda de um buraco. É justamente essa estrutura que assegura a continuidade estabelecida entre os três termos da fórmula. Desta forma, o que garante a continuidade não são as partes da fórmula em si, ou dito de um outro modo, não são os três anéis que formam o nó borromeano; é a própria estrutura do objeto *a* que confere movimento e maleabilidade aos elos. Neste contexto, o que está em questão é a ação, o movimento, o processo de nodulação; em suma, o alcance operatório do nó borromeano: “Três anéis de cordão independentes podem se ligar a três, de tal modo que a ruptura de não importa qual dos anéis desfaça o nó. E a manipulação desse nó mostra bem que cada anel pode ocupar o nó a três não importa que lugar” (Darmon, 1994, p. 234).

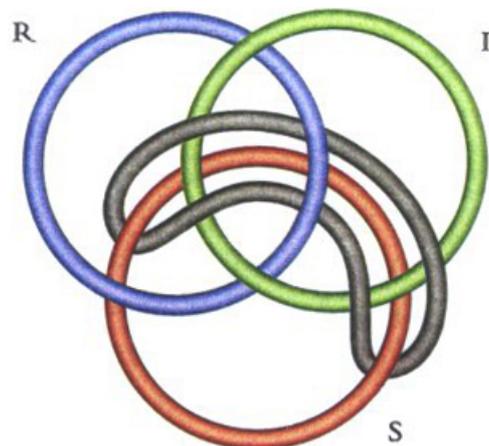


No seminário *RSI*, Lacan estabelece uma equivalência entre os três elos do nó borromeo e os registros Real, Simbólico e Imaginário. A lógica que sustenta essa equivalência é a mesma aplicada ao nó borromeo: um elo só se sustenta encadeado ao outro de tal modo que o corte de qualquer um dos elos desfaz o nó. Se aplicarmos isso ao desenho acima, é possível notar que real, simbólico e imaginário podem ser manuseados e, conseqüentemente, ocupar qualquer lugar na formação do nó a três. Essa mobilidade adicionada à indeterminação de lugar para cada um dos três registros, traz consigo uma mudança crucial pertencente ao último ensino de Lacan: real, simbólico e imaginário tornam-se categorias homogêneas. Não há primazia entre eles; cada um amarra os dois outros. De acordo com Miller (1999a), essa equivalência postulada na última parte do ensino de Lacan implica uma inversão que incide sobre o império teórico erigido durante a maior parte deste ensino, chegando a modificar o estatuto de conceitos que, até então, eram considerados os pilares da teoria lacaniana:

Todos os termos que asseguravam a conjunção em Lacan – o Outro, o Nome-do-Pai, o falo –, que apareciam como termos primordiais, como termos que podiam até ser chamados transcendentais, posto que condicionavam toda experiência, ficam reduzidos a conectores. No lugar dos termos, por estrutura, transcendentais, que são de uma dimensão preliminar à experiência e que a condicionam, temos o primado da prática. Onde existia a estrutura transcendental, temos uma pragmática, e mesmo uma pragmática social (Miller, 1999a, p.101).

Como vimos no capítulo anterior, na primeira década do ensino de Lacan, o simbólico é introduzido de acordo com ótica estruturalista, isto é, como uma ordem autônoma com existência própria. A marca patente do simbólico é dada pelo grande Outro, instância detentora da significação, que prescreve todas as determinações do sujeito. Ao recorrer à lógica da nodulação, Lacan retira a autonomia e a primazia dada ao simbólico. De acordo com o funcionamento dos nós, o simbólico só se sustenta conectado ao imaginário e ao real. A consequência disso é que a ordem simbólica não pode mais ser tratada como prévia, como algo que fornece a estrutura e as coordenadas da experiência vivida pelo sujeito. Sendo assim, as categorias transcendentais – Outro, Nome-do-Pai e falo – deixam de determinar antecipadamente a experiência e passam a funcionar como elos que estabelecem ligações e asseguram a continuidade do processo de nodulação. Portanto, o que há de fundamental na lógica da nodulação é o alcance operatório do nó que, por sua vez, abre um leque de possibilidades não comportado pela lógica estrutural.

Os reflexos clínicos dessa mudança são expostos no seminário dos anos de 1975-76, intitulado *O sinthoma*. Neste vigésimo terceiro seminário, Lacan elege James Joyce como figura central para introduzir um quarto termo ao nó borromeano: “O quarto, na circunstância, é o *sinthoma*” (Lacan, 1975-76, p.19). Vale a pena notar que, neste contexto, a grafia da palavra sintoma é alterada. Aqui, sintoma é escrito com *th*. O título do seminário em francês é *Le sinthome*. *Le sinthome*, soa como *Le saint homme*, ambigüidade sonora adotada propositalmente por Lacan em função das duas vertentes da arte de Joyce: santo e homem. É através de Joyce, ou melhor, da relação do escritor com sua arte e com o seu pai, que Lacan elabora a noção de *sinthoma*.



Ao longo de sua trajetória, James Augustine Aloysius Joyce narra episódios de sua vida familiar e da vida pública de sua cidade natal, explorando todos os recursos que a língua oferece, ao expor o mundo interior de seus personagens que, quase sempre, estavam relacionados com acontecimentos vividos pelo escritor. Primogênito de uma família abastada que foi, com o passar dos anos, aproximando-se da ruína, Joyce, nasceu em 1882 num subúrbio de Dublin e foi educado dentro dos valores da igreja católica apesar de ser filho de um pai judeu não praticante. Estudou durante a sua infância em colégios jesuítas, cultivando a crença religiosa que foi abandonada ao longo de seu estudo universitário. A recusa formal da fé católica foi efetuada quando o escritor recusou-se a ajoelhar-se e orar diante do leito de morte de sua mãe. Tal episódio é eternizado em *Ulisses*, obra com a qual Joyce ganha fama internacional. *Ulisses*, publicado em 1922 e inspirado na *Odisséia* de Homero, pode ser considerado uma epopéia, vivida em um dia, baseada na vida do próprio autor. O uso da obra literária para relatar acontecimentos vividos e sentimentos experimentados durante diferentes períodos da história pessoal constitui a marca registrada deste escritor irlandês, definida por Lacan como *sinthoma*.

O primeiro romance autobiográfico de Joyce é publicado em 1916 e intitulado *Retrato de um artista quando jovem*. Stephen Dedalus, personagem principal do romance, é um jovem escritor irlandês construído à imagem e semelhança de seu criador. Neste retrato, Joyce traça o caminho percorrido por Dedalus desde a sua infância, marcada pela depauperação familiar e pela fervorosa crença religiosa cultivada pela educação recebida na escola jesuíta, passando pela rebeldia adolescente contra a família, contra os valores religiosos e nacionais, até sua ida para Paris. Em 1902, com o intuito de estabelecer sua identidade pessoal e artística, o jovem irlandês impõe-se uma forma de auto-exílio indo para Paris. Este *exílio forçado* termina em 1903 com a morte de sua mãe.

Em 1904, mais precisamente no dia 16 de junho, Joyce conhece a camareira Nora Barnacle<sup>5</sup>. Neste mesmo ano, Joyce e Nora enamoram-se e, a partir de 1905, passam a viver juntos em Trieste, selando esta união com dois filhos. O casamento oficial só é realizado em 1931, ano em que o pai de Joyce

---

<sup>5</sup> Esta data foi escolhida por Joyce para narrar as aventuras vividas por Stephen Dedalus, Leopold e Molly Bloom em *Ulisses*. Em todas as partes do mundo, fãs e estudiosos da obra do escritor irlandês comemoram este dia que ficou conhecido como Bloomsday.

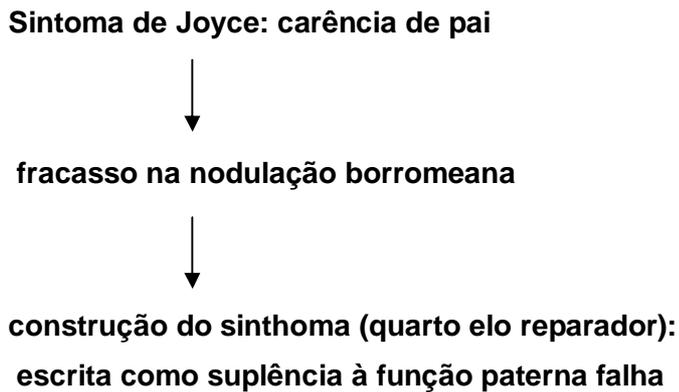
morre. O pai de Joyce é descrito como um homem que tinha grande talento para a ruína: “um pai que se distingue justamente por ser indigno” (Lacan, 1956-57, p.69). A instabilidade era a característica fundamental deste pai alcoólatra, que não soube dar continuidade nem tampouco transmitir aos seus a estabilidade financeira herdada. Através do personagem principal de *Ulisses*, Leopold Bloom, Joyce imortaliza seu pai, caracterizando-o como um judeu não praticante, de boa índole que procura por seu filho perdido. Este filho é encontrado no auto-retrato de Joyce, Stefen Dedalus, jovem escritor irlandês que entra na trama após ter chegado de Paris e, logo em seguida, presenciado a morte de sua mãe em sua terra natal.

De acordo com a análise de Lacan, feita no seminário dos anos de 1975-76, há uma inversão nos papéis descritos acima. Não é Bloom, pai de Joyce na ficção, que procura em Dedalus, auto-retrato de Joyce, o filho perdido<sup>6</sup>, mas sim Joyce, que escreve *Ulisses* para dar sentido a carência da figura paterna em sua infância e adolescência. Isto fica claro se estabelecermos uma seqüência entre o seu primeiro romance autobiográfico e a obra que lhe deu fama internacional. No último capítulo de *Retrato de um artista quando jovem*, Dedalus suplica: “Velho pai, velho artífice, mantém-me, agora e sempre, em boa forma” (Joyce, apud Lacan, 1975-76, p.6). Anos mais tarde, Joyce escreve *Ulisses* dando continuidade a esta súplica, ou seja, à procura da figura deste pai que nunca encontrou: “*Ulisses* é o testemunho disso pelo qual Joyce fica enraizado no seu pai. Mesmo renegando-o, e é justo isso que é seu sintoma” (Lacan, inédito, p. 70). Desse modo, Lacan afirma que o sintoma<sup>7</sup> de Joyce é a carência de pai.

De acordo com o raciocínio desenvolvido por Lacan no seminário em questão, o sintoma conduz ao *sinthoma*. O caminho oposto também pode ser efetuado: a escrita, ao servir como apoio suplementar, permite a Joyce compensar a falha da função paterna. Deste modo, a escrita é o *sinthoma*, o quarto elo, que garante a amarração dos registros real, simbólico e imaginário. De forma esquemática, temos a seguinte equação:

---

<sup>6</sup> É importante ressaltar que antes do nascimento de Joyce seus pais haviam perdido seu primeiro filho.



A lógica deste esquema é completamente distinta da lógica estrutural. Nesta última, é a castração que determina as estruturas clínicas organizadas em torno da inscrição ou da forclusão do nome-do-pai. Nesse contexto, as estruturas clínicas – neurose, psicose e perversão – devem ser entendidas como estruturas existenciais, ou seja, como modos de respostas do sujeito diante da castração. A castração é um conceito psicanalítico que designa a experiência inconsciente da ameaça experimentada diante da possibilidade de perda daquilo que é considerado como uma parte importante do próprio corpo. Portanto, a operação de castração vai além da ameaça de supressão do órgão proferida por um adulto, geralmente o pai, em condições reais de executá-la. Sob esta ótica, é possível conceber a castração como uma ameaça cujo efeito provoca um corte que cinde o vínculo imaginário e narcísico estabelecido entre a mãe e a criança, instalando, assim, a função paterna como um elemento terceiro na relação dual mãe-criança. Uma das formas de compreensão do conceito de Nome-do-pai é a partir da operação de castração. Em um sentido bastante simplificado, o Nome-do-pai corresponde à instalação da função paterna como intermediária da relação mãe/criança.

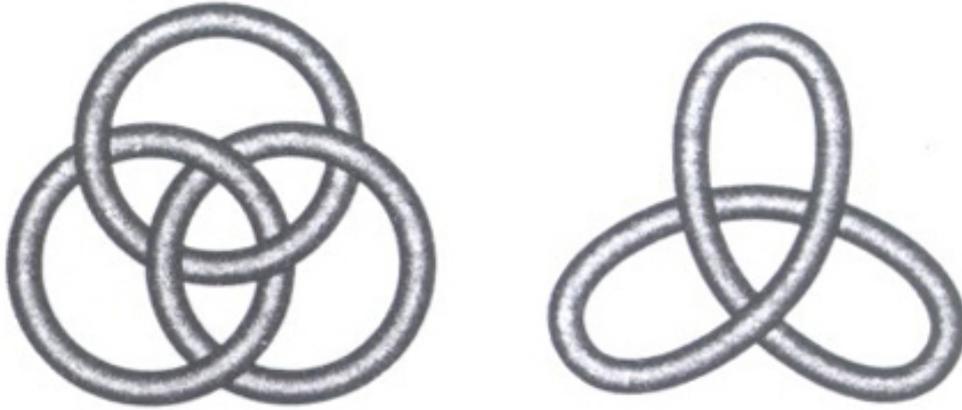
Como dissemos acima, é a partir da instalação ou não do Nome-do-pai que se organizam as estruturas clínicas. Em outras palavras, podemos dizer que neurose, psicose e perversão consistem em três possíveis modos de resposta, ou melhor, de defesa do sujeito diante da castração. De acordo com o vocabulário lacaniano, na neurose temos uma resposta simbólica, na perversão uma resposta imaginária e na psicose uma resposta real do sujeito diante da iminência de castração. O mecanismo de defesa utilizado na neurose é o

---

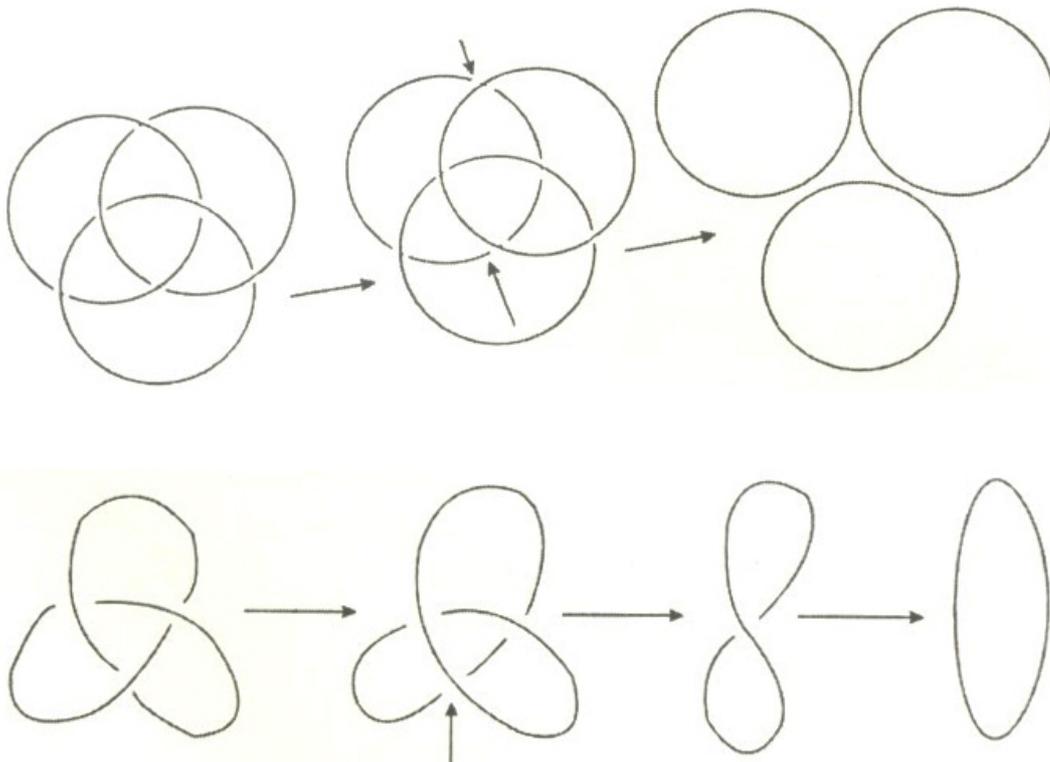
<sup>7</sup> Neste contexto, sintoma deve ser entendido de acordo com a terminologia freudiana. De forma resumida, o sintoma é uma formação inconsciente, considerada como uma formação de compromisso, que porta uma significação simbólica.

recalque (*Verdrängung*). Neste caso, a castração vai ser negada e permanecer recalçada no inconsciente. Esta representação intolerável recalçada pode retornar através do sintoma. Desse modo, o sintoma pode ser entendido como uma resposta simbólica que encobre uma significação recalçada, que pode se tornar consciente através da interpretação deste. Na perversão, o mecanismo de defesa utilizado é o desmentido (*Verleugung*). O desmentido funciona como uma renegação da realidade, mais especificamente, do reconhecimento de uma realidade faltosa no âmbito da diferença sexual. Ao desmentir a ausência de pênis na mulher, o perverso faz com que coexistam duas realidades contraditórias: a recusa e o reconhecimento da ausência do órgão masculino na mulher. Tal mecanismo leva a uma clivagem permanente do eu e, geralmente, à fabricação de um fetiche como substituto do órgão faltante. Assim sendo, de maneiras distintas, tanto a neurose quanto a perversão conservam a marca da operação de castração. O mesmo não acontece na psicose, cujo mecanismo de defesa é a forclusão (*Verwerfung*). Nesta estrutura clínica, a representação da castração ou, em outros termos, o Nome-do-pai, é foracluído. Isto significa que a marca da operação de castração não é integrada no inconsciente, como acontece com o recalque, e retorna no real pela via da alucinação e de outros fenômenos elementares que invadem a fala ou a percepção do sujeito.

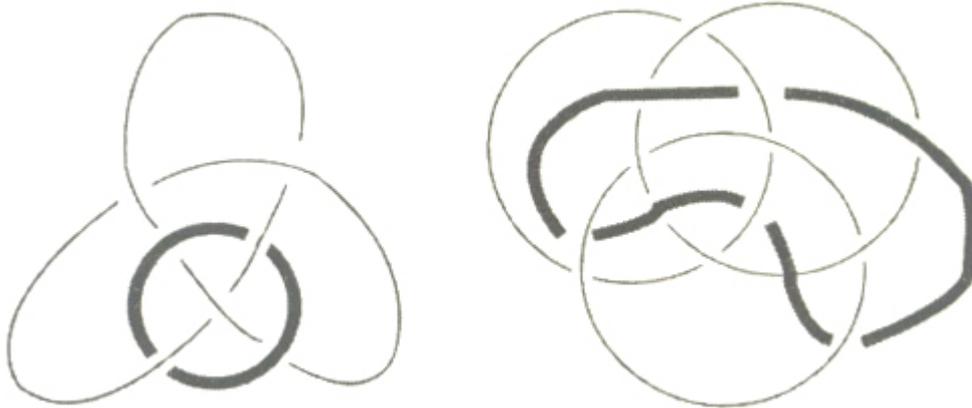
Se nos remetermos ao esquema exposto na página anterior, é possível constatar que a lógica da nodulação é completamente distinta da lógica estrutural. Se Lacan tivesse analisado Joyce sob os moldes estruturais, não teria ele classificado o escritor irlandês como psicótico? A resposta afirmativa seria a mais provável, já que Joyce é conhecido por ser o escritor que mais gozou da liberdade de decompor a linguagem construindo neologismos, jogos homofônicos e trocadilhos. Adicionado a isto, temos o sintoma de Joyce circunscrito pelo psicanalista francês como carência paterna. No seminário dedicado ao escritor, Lacan dirige aos seus ouvintes a seguinte pergunta: “Joyce era louco?” (Lacan, 1975-76, p. 77). Na loucura, assistimos ao rompimento do registro simbólico seguido de uma propagação imaginária que se impõe no real sob a forma de fenômenos elementares. Neste caso, os fenômenos elementares funcionam como uma forma de restituição da falha da função paterna. Ao invés de fazer uso de delírios e alucinações, Joyce usou a escrita como uma forma de *savoir-faire* diante de seu sintoma. “O que eu levanto como questão”, retoma Lacan, “é saber se, sim ou não, Joyce era louco. Por que não seria?” (Lacan, 1975-76, p.87). Tal questão vai ser investigada a partir da topologia dos nós.



Em ambos os nós, tanto o nó borromeano quanto o nó-de-trevo, temos três dimensões distintas – real, simbólico e imaginário – que deslizam uma em relação à outra. Na neurose, os três elos do nó são consistentes, ou melhor, mantêm-se juntos, amarrados, como observamos na figura acima. Existem estruturas que fogem a este padrão de amarração, tornando-se frouxas ou instáveis, correndo perigo de desamarrear a qualquer momento. Para dar conta de estruturas complexas, como a de Joyce, Lacan apresenta a idéia de falhas de nodulação. Estas falhas servem tanto para a escrita do nó borromeano quanto para a do nó-de-trevo.



Em ambos os casos, para que os registros real, simbólico e imaginário mantenham-se unidos é necessária a presença de um quarto termo reparador.



Este quarto elo reparador, designado *sinthoma*, funciona como um ponto de ancoragem, que amarra os três registros, com a função de recondicionar a falha estrutural do enlaçamento. Se retornarmos ao caso de Joyce, veremos como este irlandês construiu um modo singular de amarrar os três registros diverso do Nome-do-pai. Joyce dedicou o final de sua juventude e toda sua vida adulta a uma escrita ficcional autobiográfica que lhe permitiu construir um *alter ego*, ou melhor, uma nova identidade; uma identidade textual. Com Stefen Dedalus, Joyce compõe um *ego* que possibilita a construção permanente do quarto elo do nó. Ao comentar o processo de nodulação em Joyce, Lacan afirma: “O que eu sugiro é que, em Joyce, o ego vem corrigir a relação faltante. Por este artifício de escrita se restitui o nó borromeano” (Lacan, 1975-76, p.152). Tal restituição deve ser entendida como um processo dinâmico e permanente. Basta remetermo-nos ao fato de que, depois de escrever *Ulisses*, Joyce passa dezessete dos dezenove anos finais de sua vida escrevendo sua última obra, *Finnegans Wake*. Este título só foi dado quando o romance foi concluído: *Finnegans Wake* iria se chamar *Work in progress*. Neste ponto, é importante ressaltar que este termo inglês significa algo dinâmico, em permanente construção, um trabalho em elaboração, enfim, uma progressão que está sendo efetuada ao longo do tempo. Portanto, é a partir da idéia de processo contida

nessa expressão que a escrita, ou seja, que o *sinthoma* de Joyce deve ser definido.

Tal é a tese de Lacan em seu seminário, que, através de sua arte, Joyce conseguiu construir seus próprios meios suplementares de amarrar R.S.I. afim de compensar um modo específico de fracasso no nível de sua nodulação original – e, como veremos, ele fez isso usando seu singular talento artístico com a letra para produzir um fio suplementar de gozo inscrito em *lalíngua* e daí tecê-lo através das falhas e buracos do nó, de acordo com a lógica de seu sintoma e com a falta à que ele responde. Joyce, assim, antecipa o tipo de talento artístico que está em jogo na nova clínica desenvolvida por Lacan em seu seminário (Dravers, 2005, p.4).

Ao dedicar um seminário à análise da obra de Joyce, Lacan também realiza um *work in progress*. É através do escritor irlandês que o mestre francês vai avançando em seu seminário, ao construir um novo conceito de sintoma que modifica a ordem psicopatológica estabelecida em sua teoria. Com a introdução da lógica nodular e, sobretudo, com a elaboração do quarto elo, neurose, psicose e perversão deixam de ser estruturas distintas e desconectadas e passam a ser concebidas como estados em continuidade. Tal mudança permite o estabelecimento da seguinte analogia: assim como o Homem dos lobos pode ser considerado o caso limite de Freud, Joyce pode ser considerado o caso limite de Lacan (Rassial, 2000). Pois, como vimos, a análise da obra de Joyce não só indica um novo caminho para a construção do conceito de sintoma, a partir de uma certa falência da divisão por estruturas, como também abre as portas para um novo tipo de classificação que vem ultrapassar a barreira imposta pela clínica estrutural, abrindo um leque de possibilidades que a tripartição neurose, psicose, perversão não comporta. Sendo assim, a introdução do quarto elo modifica a solução de continuidade entre essas três estruturas, colocando em cena uma idéia de gradação capaz de conter formas complexas de amarração não comportadas pela divisão estrutural.

A clínica da nodulação surge para suprir uma carência deixada pela clínica estrutural. Nesta última, não há lugar para as formas complexas de amarração. Ao incluir casos que não se alinham à divisão neurose, psicose, perversão, a clínica dos nós alarga o horizonte da teoria lacaniana. Este alargamento permitiu chamar a atenção para a inclusão dos chamados casos limite ou, como os psicanalistas lacanianos convencionaram chamar, dos casos

inclassificáveis; ou seja, casos não passíveis de inclusão no modelo da clínica estrutural. Com o horizonte ampliado, o fazer clínico lacaniano se modifica.

Basta recorrer à Conversação de Arcachon – nome dado ao encontro dos participantes das seções clínicas francofônicas do Instituto do Campo Freudiano realizado em 1997 – para se constatar a preocupação dos analistas lacanianos diante das formas complexas de amarração. Estes casos inclassificáveis, conhecidos na literatura psicanalítica como casos limite, demandam um novo tipo de sensibilidade clínica do analista. Afinal, o que está em jogo não é a interpretação do sintoma, mas sim a construção do *sinthoma*. De acordo com essa lógica, não é importante saber o porquê das coisas, mas sim fazer com que elas funcionem. Logo, não é adequado que o analista se restrinja a interpretar o material inconsciente recalcado. Pelo contrário, é necessário que o analista se afaste de uma posição de escuta e adote uma posição ativa, participando com sua presença sensível do processo de construção do *sinthoma*.

A partir da análise a obra de Joyce, é possível conceber que o *sinthoma* não é interpretável, ou, como nos diz Lacan, “não há nada a fazer para analisá-lo” (Lacan, 1975-76, p.125). Diferentemente do sintoma, o *sinthoma* não simboliza, ele nomeia. Com Stefen Dedalus, Joyce constrói uma identidade textual, ou seja, cria um nome próprio que restitui a amarração falha dos registros real, simbólico e imaginário. É assim que o escritor irlandês mantém-se *funcionando* durante grande parte da sua vida.

Portanto, ao invés de descortinar o conteúdo recalcado, cabe ao analista estar atento aos “ínfimos detalhes clínicos” pois o “sujeito não deixará entrever o que faz a singularidade de suas amarrações sintomáticas a não ser que o analista o estimule nisso, se o acompanha nesse desvendamento” (Defieux, 1997, p.14). A conseqüência dessa atenção refinada diz respeito a uma mudança na qualidade da presença do analista, que inclui todo o seu funcionamento mental, envolvendo mudanças de sensibilidade e de percepção. Com isto, o analista lacaniano se aproxima de uma sensibilidade característica de Ferenczi e de Winnicott no que diz respeito, sobretudo, à presença sensível do analista no processo de simbolização.

## Considerações finais

A tese que orientou este trabalho é a de podermos postular que, para além das evidentes diferenças entre as perspectivas teóricas e os dispositivos clínicos propostos por Winnicott e Lacan, é possível perceber uma fértil aproximação para com a herança legada por Ferenczi. Sendo assim, apesar das diferenças em termos de vocabulário e premissas teóricas, tanto a clínica do *holding* quanto a clínica dos nós elegeram a *experiência vivida* como alvo central de seus manejos clínicos. Uma das conseqüências desta eleição é a reformulação do eixo principal que ordena a função do analista, que passa a se aproximar de uma sensibilidade fundada a partir das descobertas clínicas do psicanalista húngaro.

Ao privilegiar a *vivência no agir (Erleben)* como premissa fundamental para a superação dos limites do interpretável, Ferenczi provoca uma *mudança na qualidade da presença do analista no processo terapêutico*. Enquanto Freud (1912) recomendava aos analistas que se comportassem como um espelho, privilegiando a função instrumental destes para obter acesso ao inconsciente, Ferenczi concebia a situação analítica a partir de uma interação estabelecida entre o paciente e o analista, ressaltando, assim, a participação do analista na tarefa de acessar o material recalcado. Com isto em mente, o *enfant terrible* da psicanálise não poupou esforços e buscou, até o fim de seus dias, novas maneiras de acessar o sofrimento de seus pacientes.

Primeiramente, Ferenczi concebeu a *técnica ativa*. Este instrumento, proposto para colocar os pacientes em condições de submeterem-se à associação livre, é concebido como uma espécie de artifício que tem a função de provocar ou acelerar a investigação do material psíquico inconsciente. Desta forma, a técnica ativa consiste, essencialmente, em impor alguma proibição ou alguma tarefa aos pacientes que, após um longo período de análise, não abandonaram a atitude resistente à interpretação. Ao solicitar, por exemplo, que um paciente fóbico se expusesse à situação que desencadeava a angústia, Ferenczi apostava na frustração, ou melhor, no aumento da tensão – suscitado através do desprazer imposto pela realização de uma tarefa obrigatória – como meio de exacerbar os sintomas e tornar mais intensas as resistências. Com o aumento da tensão, o material recalcado encontrava o caminho da consciência e estava, assim, pronto para ser analisado. Após algum tempo, Ferenczi notou que

tal artifício, ao invés de diminuir as resistências, agia de maneira inversa. Desta forma, o aumento de tensão que era tido como o ponto chave para a análise das resistências, passou a ser entendido como uma contra-indicação para o avanço do processo analítico que se encontra emperrado. Diante de tal evidência, Ferenczi chega à conclusão de que o aumento da tensão provocado pela frustração imposta por um comportamento ativo do analista deveria ser abrandado.

Desta forma, ao se deparar com os limites impostos pela técnica ativa, Ferenczi percebeu a necessidade de o analista adotar uma atitude mais flexível, que o permitisse acessar os sofrimentos de seus analisandos. Para isso, ele propôs uma *elasticidade da técnica psicanalítica*. A marca principal desta nova ferramenta terapêutica é a *faculdade de 'sentir com'*, designada *tato psicológico*. Esta faculdade passa a nortear a ação do analista, a fim de possibilitar um contato empático com o analisando, capaz de eliminar gradualmente os entraves da transferência improdutiva. Ao se colocar no mesmo diapasão do analisando, o analista passa a participar ativamente da sessão analítica com seus processos psíquicos. Isto significa que o analista torna-se parte do processo de simbolização com sua presença sensível. Por provocar uma mudança na qualidade da ação do analista, o conceito de tato deve ser tomado como parte fundamental da herança deixada por Ferenczi.

Depois de ter investigado a *clínica do holding* e a *clínica da nodulação*, não há como negar a presença dos vestígios do *tato ferencziano* no fazer analítico de Winnicott e da tradição lacaniana, diante dos casos que não se amoldam à técnica interpretativa. Apesar das diferenças em termos de vocabulário e premissas teóricas, as duas clínicas têm o tato como elemento principal, que ordena a função do analista. Portanto, em ambas as formas de manejo clínico, a *vivência no agir* é adotada como premissa fundamental para a superação dos limites do método clássico, atestando, assim, uma *mudança da qualidade da presença do analista no processo terapêutico*: o analista passa a participar ativamente da sessão, lançando mão da sua faculdade de *sentir com*.

Na clínica do *holding*, esta proximidade é facilmente explicitada; basta recorrermos à própria definição de *holding* e ao que Winnicott concebe como *experiência de mutualidade*. O termo inglês deve ser entendido como uma sustentação proveniente do ambiente, que possui a peculiaridade de adaptar-se às necessidades que vão se modificando ao longo do tempo. Nesta perspectiva, analista e ambiente são sinônimos. Deste modo, cabe ao analista adaptar-se às necessidades do analisando. Para isso, ele faz uso de uma espécie de tato, ou

melhor, da sua capacidade de *sentir com* que, de acordo com o vocabulário winnicottiano, é designada *experiência de mutualidade*. Tal experiência consiste em uma forma de comunicação silenciosa, estabelecida através da capacidade empática do analista de se identificar com as necessidades do analisando. Na clínica da nodulação, o analista lacaniano também faz uso de uma espécie de tato ferencziano, quando se encontra atento *aos ínfimos detalhes clínicos que o sujeito não deixa entrever nas suas amarrações sintomáticas*. Este tipo de atenção refinada diz respeito a uma mudança na qualidade da presença do analista, que inclui todo o seu funcionamento mental, envolvendo mudanças de sensibilidade e de percepção.

O que há de comum nestas duas perspectivas tão distintas é a necessidade de reconhecimento e de nomeação do sofrimento em questão. Ao reconhecer e nomear o sofrimento de seu analisando, o analista *empresta* a sua sensibilidade ou, como dizem os analistas lacanianos, *coloca um pouco de si*, participando ativamente do processo de simbolização com sua presença sensível. Esta postura muda a qualidade da presença do analista no processo terapêutico. De tradutor do inconsciente, o analista passa a ter papel efetivo no processo de simbolização, tornando-se parte inseparável deste. Ao colocar sua própria fantasia à disposição do paciente, o analista se desvia da posição de neutralidade especular recomendada por Freud como instrumento de acesso ao inconsciente e toma posse da herança deixada por Ferenczi.

Hoje em dia, assistimos a um resgate da sensibilidade fundada na experiência clínica ferencziana. O psicanalista húngaro, que durante décadas ficou restrito ao interesse de pesquisa da história da psicanálise, emerge no cenário atual como uma referência central no enfrentamento dos impasses da clínica contemporânea. Do ponto de vista teórico, suas elaborações podem ser compreendidas como uma chave de entendimento das questões fundamentais que subjazem ao desenvolvimento do universo clínico e conceitual da psicanálise do século XXI. Este trabalho procurou demonstrar como isto se evidencia quando analisamos os aspectos das obras de Winnicott e Lacan que se encontram no cerne do debate em torno do desafio mais significativo da clínica atual.

## BIBLIOGRAFIA

- ABRAM, J. (1996). **A Linguagem de Winnicott**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- BALINT, M. (1993) **A falha Básica. Aspectos terapêuticos da regressão**.  
Porto Alegre: Artes Médicas.
- BEZERRA JR., B. Winnicott e M.Ponty: **O continuum da experiência subjetiva, inédito**.
- BLEULER, E. (1979). **Dementia praecox, or the group of Schizophrenias**.  
New York: International Universities Press.
- BROUSSE, M.H, (1995). **A pulsão I**. In: FELDSTEIN et al., **Para Ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, pp. 31-41.
- BUTTERWORTH, G. (1998) **An ecological Perspective on the Origin of Self**,  
in **Bermúdez, J.L. ; Marcel, A. e Eilan, N.** The Body and the Self. Cambridge,  
Massachussts and London, England.
- CHERTOK & STENGERS (1990). **O coração e a razão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- DARMON, M. (1994). **Ensaio sobre a topologia lacaniana**. Porto Alegre:  
Artes médicas.
- DEFFIEUX, J.P. (1997). **Um Caso nem tão raro**. In: **Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a conversação de arcachon**. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 1998.
- DEUTSCH, H. (1942). **Some forms of emotional disturbance and their relationship to schizophrenia**. In: *Psychoan. Quaterly*,11, pp. 302-321
- DOR, J. (1989). **Introdução à leitura de Lacan: o inconsciente estruturado como linguagem**. Porto Alegre: Artes médicas, 1992.
- DRAVERS, P. (2005). **Joyce & the sinthome: aiming at the fourth term of the knoy**. In:<http://www.londonsociety-nls.org.uk>
- FAIRBAIRN, W.R.D. (1952) **Schizoid factors in personality**. In: *Psychoanalytic studies of personality*. London: Tavistock.
- FEDERN, P. (1979). **La psychologie du moi et les psychoses**. Paris: PUF.

FERENCZI, S. (1920). **Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise.** In: **Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise III.** São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1920). **Thalassa, ensaio sobre a genitalidade.** In: **Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise III.** São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1926). **Contra-indicações da técnica ativa.** In: **Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise III.** São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1928). **Elasticidade da técnica psicanalítica.** In: **Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise IV.** São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1930). **Princípio de relaxamento de neocatarse.** In: **Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise IV.** São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1932). **Diário clínico.** São Paulo: Martins Fontes, 1990.

FIGUEIREDO, L.C. (2002). **A tradição ferencziana de Donald Winnicott,** In: *Revista Brasileira de Psicanálise*, 36, 4, p.909-928.

FINK, B. (1995) **O Sujeito Lacaniano.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

FREUD, S. (1901). **Sobre os sonhos.** ESB, vol.V. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

\_\_\_\_\_. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.** ESB, vol.VII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

\_\_\_\_\_.(1909a). **Notas sobre um caso de neurose obsessiva.** ESB, vol.X. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

\_\_\_\_\_.(1915). **Os instintos e suas vicissitudes.** ESB, vol.XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1990

\_\_\_\_\_.(1917[1916]). **Conferência XXVIII.** ESB, vol.XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1990

\_\_\_\_\_.(1917[1916]). **Conferência XXVIII.** ESB, vol.XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1990

\_\_\_\_\_.(1918[1914]). **História de uma neurose infantil.** ESB, vol.XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

\_\_\_\_\_.(1919[1918]). **Linhas de progresso na terapia analítica.** ESB, vol.XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

\_\_\_\_\_.(1920). **A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher.** ESB, vol.XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

- .(1933a). **Conferência XXXIV**. ESB, vol.XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- .(1937a). **Análise terminável e interminável**. ESB, vol.XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- .(1937b). **Construções em análise**. ESB, vol.XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- GARCIA-ROZA, A. (1998). **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- GIOVACHINI, P. L. (1975) **Le soi blanc**. In: *Nouvelle Revue de Ppsychanalyse*, 11, pp.63-78.
- GRANON-LAFONT, J. (1985). **A Topologia de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- HOUAISS (2002). **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva
- KAUFFMAN, P. (1993) **Dicionário Enciclopédico de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- KHAN, M. (1958). **Introdução de M. Masud R. Khan**. In: **WINNICOTT, D.W. Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000, pp. 11-54.
- KHAN, M. M. (1984). **Aspectos clínicos da personalidade esquizóide: afetos e técnica**. In: *Psicanálise, técnica e casos clínicos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- KANTER, J. (2000). **The untold story of Donald and Clare Winnicott: how social work influenced modern psychoanalysis**. In: <http://psychematters.com/papers/kanter2.htm>.
- KING, P & STEINER, R. (1991). **As controvérsias Freud-Klein 1941-45**. Rio de Janeiro: Imago, 1998.
- KOHUT, H. (1971). **The analysis of the self**. New York: International Universities Press.
- KLAUTAU, P. (2002). **Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan**. São Paulo: Escuta.
- LACAN, J. (1953). **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise**. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

- . (1954-55). **O Seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- . (1956-57). **O Seminário, livro 4: A Relação de Objeto.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- . (1957). **A instância da letra no inconsciente.** In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- . (1957-58). **O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- . (1958). **A direção do tratamento.** In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- . (1958). **A significação do falo.** In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- . (1960). **Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano.** In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- . (1964). **O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- . (1969-70). **O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.
- . (1972-73). ... *o peor*, inédito.
- . (1974-75) R.S.I, inédito
- . (1972-73). **O Seminário, livro 20: Mais, ainda.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- . (1975-76). **Le Séminaire, Livre XXIII: Le sinthome,** Paris:Éditions du Seuil, 2005.
- LAURANT, E. (1995). **Alienação e Separação I.** In: FELDSTEIN et al., **Para Ler o Seminário 11 de Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, pp. 31-41.
- . (1995). **Alienação e Separação II.** In: FELDSTEIN et al., **Para Ler o Seminário 11 de Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, pp. 42-52.
- MACEY, D. (1994). **Introduction.** In: *The Four Fundamental Concepts of Psycho-analysis.* London: Penguin Books, pp. vii-xxxix.

- MELLO FILHO, J. (1997). **Winnicott E Balint: a psicanálise, a medicina e o respeito ao ser humano**. In: Outeiral e Abadi (orgs) Donald Winnicott na América Latina. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
- MILLER, J. (1997). **Lacan Elucidado**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- \_\_\_\_\_. (1999a). **Os seis paradigmas do gozo**. In: *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, n. 26/27, 2000.
- \_\_\_\_\_. (1999b) **Elementos de biologia lacaniana – conferências feitas em 1999**. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, 2001
- \_\_\_\_\_. (2003a) **O último ensino de Lacan**. In: **Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, n. 35, 2003.
- \_\_\_\_\_. (2003b) **A “formação” do analista**. In: **Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, n. 37, 2003.
- MILNER, J.C. (1996). **A obra clara**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- PACHECO-FERREIRA, F. (2003) **“Poderia me dizer, por favor, que caminho devo tomar para sair daqui?” Balint e Winnicott, herdeiros da clínica ferenciana**. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica. PUC-Rio.
- PEREIRA, A.S. e TEXEIRA, L.M. (1995). **Ferenczi e Winnicott: da inquietação à transicionalidade**. In: MELLO FILHO, J. e LEAL e Silva (orgs), Winnicott – 24 anos depois. Rio de Janeiro: Revinter
- PHILLIPS, A (1988). **Winnicott**. London: Fontana Press.
- PINHEIRO, T (1995). **Ferenczi: do grito à palavra**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/Editora UFRJ.
- RASSIAL, J.J. (2000). **O sujeito em estado limite**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- REED, E. S. (1996) **Encountering the World – Toward an Ecological Psychology**. New York/ Oxford. Oxford University Press.
- ROUDINESCO, E. & PLON, M. (1997) **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- ROUDINESCO (1993). **Jacques Lacan: Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. São Paulo: Companhia das letras, 2001.

- ROUSSILON, R. (1999). **Actualité de Winnicott**. In: CLANCIER, A. & KALMANOVITCH, J. **Le Paradoxe de Winnicott – de la naissance à la création**. Paris: Press Éditions, pp 9-26.
- SALEM, P. (2006). **A gramática da quietude: um estudo sobre hábito e confiança na formação da identidade**. Tese de doutorado em saúde coletiva no Instituto de Medicina Social.
- SAUSSURE, F. (1915). **Curso de lingüística geral**. São Paulo: Cultrix, 1979
- SHEPHERD, R. & DAVIS, M.(1989). **Explorações psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- SOLER, C. (1997). **O Sujeito e o Outro II**. In: FELDSTEIN et al., **Para Ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, pp. 58-57.
- SOUZA, O. (2000). **Aspectos dos encaminhamentos da questão da cientificidade da psicanálise no movimento psicanalítico**. In: PACHECO FILHO, A, ROSA, M.D & COELHO JÚNIOR, N. (orgs.). **Ciência e realidade na psicanálise contemporânea**. São Paulo: EDUC/Casa do Psicólogo, pp. 205-234.
- SOUZA, O. (2001). **Os continentes e o vazio em psicanálise**. In: Carmem Da Poian (org.). **Formas do vazio: desafio ao sujeito contemporâneo**. São Paulo: Via Lettera, pp. 131-141.
- SOUZA, O. (2002). **Aspectos clínicos e metapsicológicos dos usos das drogas**. In: Plastino, C.A. (org.). **Transgressões**. Rio de Janeiro: Editora Contra Capa.
- STEWART, H. (1992). **An overview of therapeutic regression**. In: **Psychic Experience and Problems of Technique**. London: Tavistock/Routledge.
- TODES, S. (2001) **Body and World**. The MIT Press, Cambridge, Massachusetts and London, England.
- WINNICOTT, C. (1989). **D.W.WINNICOTT: Uma Reflexão**. In: WINNICOTT, C., SHEPHERD, R. & DAVIS, M. **Explorações psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994, pp.1-13.
- WINNICOTT, D.W. (1945). **O Desenvolvimento Emocional Primitivo**. In: **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1951). **Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais**. In: **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

- . (1952). **Psicose e Cuidados Maternos**. In: **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1952). **Ansiedade associada à insegurança**. In: **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1954a). **Retraimento e regressão**. In: **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1954b). **Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão no contexto psicanalítico** In: **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1955). **Formas Clínicas da transferência**. In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1956). **A Preocupação Materna Primária**. In: **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- . (1959-64). **Classificação**: Existe uma contribuição à classificação psiquiátrica? In: **Os ambientes e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- . (1960a). **Teoria do relacionamento paterno-infantil**. In: **Os ambientes e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- . (1960b). **Distorção do ego em termos de verdadeiro e falso self**. In: **Os ambientes e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- . (1963). **O desenvolvimento da capacidade de se preocupar**. In: **Os ambientes e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- . (1966). **A mãe dedicada comum**. In: **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- . (1967a). **D.W.Winnicott sobre D.W.Winnicott**. In: WINNICOTT, C., SHEPHERD, R. & DAVIS, M. **Explorações psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1967b). **A localização da experiência cultural**. In: **O Brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975

- . (1967c). **O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento Infantil.** In: **O Brincar & a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- . (1968). **O aprendizado infantil.** In: **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- . (1969). **A experiência mãe-bebê de mutualidade.** In: WINNICOTT, C., SHEPHERD, R. & DAVIS, M. **Explorações psicanalíticas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- . (1971). **Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais.** In: **O Brincar & a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- . (1971). **O Brincar: uma exposição teórica.** In: **O Brincar & a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- . (1971). **A criatividade e suas origens.** In: **O Brincar & a Realidade.** Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- ZIZEK, S. (1992). **Eles não sabem o que fazem.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar.