



PSICANÁLISE

Donald Meltzer

Diálogos clínicos
com Donald Meltzer

Blucher

DIÁLOGOS
CLÍNICOS COM
DONALD MELTZER

Donald Meltzer

Tradução

Marisa Pelella Mélega

Aparecida Malandrin Andriatte

Diálogos Clínicos com Donald Meltzer

Título original: *Diálogos clínicos con Donald Meltzer*

© *Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA)*, 1999

© 2023 Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editores Eduardo Blücher e Jonatas Eliakim

Coordenação editorial Andressa Lira

Produção editorial Kedma Marques

Tradução Marisa Pelella Mélega e Aparecida Malandrini Andriatte

Diagramação Thaís Pereira

Revisão de texto Bruna Marques

Capa Leandro Cunha

Blucher

Dados Internacionais de Catalogação
na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil
Tel.: 55 11 3078-5366
contato@blucher.com.br
www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme
6. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua
Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,
julho de 2021.

É proibida a reprodução total ou parcial por
quaisquer meios sem autorização escrita da
editora.

Diálogos Clínicos com Donald Meltzer /
Meltzer. – São Paulo: Blucher, 2023.

p. 404

Bibliografia

ISBN

1. 1.
I. Título

xx-xxxx

CDD xxx.xxx

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard
Blücher Ltda.

Índices para catálogo sistemático:
1.

Conteúdo

Entrevista a Donald Meltzer	19
Introdução às ideias de Donald Meltzer vinculadas ao material clínico das supervisões	31
1. Ana	55
2. Dario	79
3. Florêncio	107
4. Graciela	135
5. Juan	167
6. Laura	199
7. Lucas	227
8. Maria	257
9. Marlene	287
10. Matias	319
11. Ricardo	351
12. Sor Belén	373

Entrevista a Donald Meltzer¹

Mirta Berman de Oelsner
Roberto Oelsner

Na semana anterior, havíamos combinado, a partir de uma ligação telefônica feita para Londres, o seguinte agendamento: sábado, 7 de fevereiro às 10:00h da manhã (1999). Além do material clínico que tínhamos para discutir com ele, queríamos fazer uma entrevista, mescla de reportagem e entrevista, um *interview*, para a revista *Psicoanálisis*. Estava sendo preparado um número com as supervisões clínicas que deu em Buenos Aires em 1991 e pensamos que seria interessante conhecer suas opiniões acerca da tarefa de supervisão em 1999. Sabíamos que nos sentiríamos confortáveis

¹ Esta entrevista aconteceu no dia 07 de fevereiro de 1999.

como em oportunidades anteriores. É que Donald Meltzer tem esta virtude. É sério, moderado, e seu tom de falar, especialmente ao telefone, é cortante. E sem dúvida transmite calidez, que convida a nos sentirmos bem.

Quando chegamos com o taxi a *Simsbury*, uma viagem de vinte minutos desde a estação de Oxford, passando por um prado coberto de neve, um campo de golfe, um pequeno povoado e um bosque gelado, ele estava nos esperando na porta. Assim imaginamos, pois, quando o taxista nos anunciou com a buzina, Meltzer logo saiu de sua casa. Uma casa de campo no meio de um parque agreste marcado por um arvoredo branco pelo gelo e um pouco de neve.

Nos cumprimentou com um “Bom dia! Como estão vocês?” – “Espere que eu entro e abro pelo outro lado”. Entramos e ele, sem se virar, começou a subir uma escada. Entendemos que o correto seguramente era segui-lo, pois ele não disse nada, mas sentimos um pouco de medo de estar fazendo algo inadequado por não haver entendido a consigna muda. Sim, agora estávamos na sala de estar. Fazia frio... E no ambiente, grande, havia somente uma diminuta estufa elétrica ligada e um lugar para madeiras que se consomem em poucos minutos e não dão calor. Desculpou-se por isto dizendo que não haviam entregado o gás e que talvez, mais tarde... pensamos que seguramente era ele que havia se esquecido de pedi-lo e que, sendo sábado, não estávamos muito otimistas com a temperatura da casa quanto ao fim de semana. Cinco minutos mais tarde já estávamos em plena tarefa. De vez em quando, se levantava sem dizer nada e saía para retornar com mais lenha para alimentar a voraz lareira ou com café para seus vorazes “Nós”. Tudo foi muito natural. Quando terminamos, nos comunicou que poderíamos continuar na manhã seguinte e nos ofereceu para dormirmos em sua casa essa noite. Ensaíamos um pretexto amável, sem muita convicção, não queríamos molestá-lo. Ele respondeu em seu modo de poucas palavras, mas

natural sempre, que se o molestasse não o teria oferecido. E este é o clima que Meltzer cria. A sinceridade se torna cálida porque nós temos contato com a pessoa. Possivelmente por isto sentimos que esquecemos o frio ao estar com ele. Não em vão, pensamos, que ele é o autor de “Sinceridade”. Este é um conceito sobre o qual insistiu no trabalho clínico. Nos mostrou que o secreto, oposto à sinceridade, danifica a relação com o objeto e por reflexo da própria mente.

Na manhã seguinte começamos a trabalhar cedo após um generoso café da manhã de domingo que Donald mesmo se esmerou em preparar e durante o qual escutava as notícias do rádio. Nós o víamos sinceramente confortável, apesar de nossa presença. Não se sentiu obrigado a conversar conosco, nem nós nos sentimos incomodados por seu pouco falar. Não havia nada “contratual” ali. Era claro que não o incomodávamos e seu quase silêncio junto com seu generoso café da manhã nos pareceu uma amostra de confiança que recebemos com carinho.

Após outras três horas de trabalho clínico passamos à entrevista. “Eu gosto que me entrevistem”, ele disse. Também nos sentimos que o colocávamos à vontade. Durante seu transcurso gerou-se um clima difícil de transmitir. Se levantou uma vez para pôr lenha na lareira e quase não nos olhava. Tinha um gesto divertido pela situação que gostava e seu olhar se perdia através da janela. Era uma manhã muito ensolarada e os pássaros davam voltas por uma casinha de madeira sobre um piloti. Ele havia colocado algum alimento ali. Claro, nós iríamos embora em uma hora, mas os pássaros permaneciam fazendo-lhe companhia. E isto foi o que aconteceu na reportagem.

Mirta Oelsner: Primeiro gostaria de saber se, em sua opinião, a supervisão é uma “super” visão muito especial dos pacientes.

Dr. Meltzer: Como sabem, nas primeiras etapas da Psicanálise, a supervisão era chamada controle, que era um termo terrível... o supervisor estaria controlando o analista, e até os estudantes que

iniciam não gostam de ser controlados. É “super” porque se espera que o supervisor tenha mais experiência que o jovem estudante. Porque na supervisão quase a única coisa que o supervisor tem a oferecer é o fruto de sua experiência, já que em psicanálise não funcionamos como uma ciência no sentido de algo que possa obedecer às regras matemáticas ou quantificadas, estamos trabalhando com a qualidade das coisas, em especial com a qualidade das emoções. E supomos que tem experiência de vida e de muitas maneiras: por estas experiências se espera que pessoas de mais idade sejam mais sábias que os jovens, o que geralmente acontece. Os analistas mais velhos certamente tiveram experiências de muito mais situações clínicas, é o que se espera e assim acontece, e que tenham um poder mais rico de discriminação entre uma situação analítica e outra e que contribuam com isto.

No espírito da análise se espera que seja uma situação de alimentação, mas não de uma alimentação forçada, e vamos apresentar o que temos para oferecer ao estudante, o supervisionando, para que este selecione o que lhe serve. E penso que, ao oferecer a riqueza e as próprias ideias acerca do material clínico, para que seja saboroso para a pessoa que esteja em supervisão, devemos evitar qualquer imposição das ideias próprias.

Por esta razão é muito importante limitar-se ao material clínico e não derivar para considerações teóricas. Em minha opinião, as considerações teóricas podem ser deixadas para as aulas e os seminários. Para isto a pessoa que vem à supervisão deve trazer material preparado cuidadosamente e melhor que seja escrito e que se leia de modo que como supervisor temos este interjogo entre o que se lê e o que se ouve. Porque a música da voz – se é uma língua estrangeira que estou escutando, seja francês, espanhol ou italiano – a música da linguagem e ter uma tradução escrita dá uma impressão muito rica da situação clínica. Para mim é importante ter uma imagem

visual de como é o paciente e como se comporta, porque isto me dá a possibilidade de participar imaginativamente na situação analítica que acontece. Se faço assim, a supervisão é muito desfrutável e não implica a tensão que vive o analista real; não é exatamente assim, mas é como um general atrás de uma linha de ação: está aí com imaginação, mas não tem o peso das ansiedades ou emoções que vão diretamente ao terapeuta; o que nós recebemos é uma segunda derivada da situação clínica.

Isto nos leva a outra consideração, que depende, em grande medida, do supervisor, que não seja tão ameaçador e assim os supervisionando possam trazer facilmente material honesto. Porque é muito, muito fácil falar do material, adorná-lo, maquiá-lo, fazer com que as interpretações que oferecemos pareçam corretas, adequadas, o máximo. Eu, muitas vezes, peço que me apresentem principalmente o material e não tanto as interpretações que o supervisionando deu, porque as pessoas jovens são tímidas acerca de suas interpretações e se sentem ameaçadas no momento que as apresentam. E assim peço que tragam somente o material e que me deixem pensar no material e entrar imaginativamente no material para não estar julgando em nenhum sentido suas interpretações. Eu acredito que isto seja possível, em parte porque não creio que as interpretações sejam tão importantes como se sustentava tradicionalmente na psicanálise; creio que a relação entre analista e paciente que está contida não apenas nas palavras como na música é muito importante; não há muito que possa ser feito a respeito como supervisor, mais do que adoçar um pouco a música com a sua própria, e creio que funciona deste modo. É como com o paciente que você apresentou, se podemos ver coisas num sentido bondoso e com humor, isto penetra em sua voz e se transmite ao paciente e torna a atmosfera mais leve. Porque a atmosfera é terrivelmente importante e não se consegue ensinar a atmosfera, somente se pode mostrar. Minha ideia de supervisão não é como uma aula magistral de música, é mais participativa, como tocar

em uma orquestra, cada um toca um instrumento e contribui para a orquestra ser formada por todos os tipos de instrumentos. Creio que a música da linguagem e a voz humana é muito primordial, é o vínculo entre a mãe e o filho quando ainda está no útero, e a música da mãe chega ao bebê e creio que o aprofundamento da transferência analítica depende muito desta música e é muito menos dependente do *insight* analítico que se pode comunicar por interpretações. Não quero dizer que as interpretações não sejam importantes, mas a importância que tem consiste principalmente em que confirmem ao paciente que nós estamos, realmente, escutando e pensando. O paciente não sabe se tem razão ou não, e mesmo nós, como analistas não sabemos se temos razão ou não, se o material encaixa ou não, no entanto, as coisas podem estar totalmente mal e encaixar com o material, mas este é somente o conteúdo intelectual que se relaciona com nossas teorias acerca do desenvolvimento emocional, que são muito pouco sólidos e somente tratam da superfície dos fenômenos mentais. Enquanto um paciente como o que você apresentou, que possui transtornos do pensamento nos leva à geologia da mente. Estas coisas remontam muito ao princípio e de certa forma são muito mais interessantes quando se pode trabalhar com esta profundidade de observação e conceptualização que tem a ver com os processos de pensamento: e supostamente é isto o que sucede com o trabalho de Bion que nos deu, creio, a primeira aproximação de pensar acerca do pensar. Não considero que a abordagem de Freud nos tenha servido muito, pois era em parte o sentido comum e em parte filosofia hegeliana. Porém, Bion e, em especial, a grade, nos deu uma maneira de pensar acerca do pensar que é muito difícil descrever como usá-lo, mas é um formato da mente que promove de alguma forma o pensar acerca do pensar e nos dá um pouco de vocabulário para falar disto, não é um vocabulário fabuloso, não é como a notação musical, tão precisa, mas é alguma coisa; é um pouco demasiado matemático e quantitativo, mas organizado para que

possamos começar a pensar como se desenvolve o pensamento, como se desenvolve o pensar e como o pensar desenvolve pensamentos: é uma coisa bastante maravilhosa.

Mirta Oelsner: Quando trabalha como supervisor com quem está em contato? Com o paciente? E como? Ou talvez esteja em contato com o analista trabalhando?

Dr. Meltzer: Bom, depende. Os analistas com experiência trazem o que os preocupa no momento e saltam de um paciente a outro e nunca chego a conhecer o paciente, e é uma situação momentânea. Todavia com um analista que me traz um paciente em particular atendido uma ou cinco vezes por semana – não faz diferença – sim eu posso ajudá-lo primeiro a apresentar tal paciente vividamente de modo que eu possa fazer contato com o paciente. Então, eu sinto que temos uma real supervisão, que estou em contato com o paciente e com o analista, posso apresentá-los entre si e isto é muito proveitoso. Eu penso – como penso de toda a psicanálise – que se não é proveitoso, não é muito bom, eu gosto de desfrutar. O uso do humor e picardia me parece muito importante não só em supervisão, mas em análise, gosto que, todas as sessões terminem com um sorriso ... Com algumas pessoas que supervisiono o mesmo paciente por anos, eu sinto que conheço seu paciente como meus próprios pacientes.

Mirta Oelsner: Neste sentido acredita que a contratransferência existe no supervisor?

Dr. Meltzer: Sem dúvida, sua própria contratransferência. Quero dizer que entra na supervisão tanto como entra no trabalho analítico, tudo está baseado na contratransferência, na resposta emocional, a habilidade de reconhecer a resposta emocional e encontrar a linguagem para expressá-la. A contratransferência é tudo em psicanálise. E a ideia histórica que não se deve comunicar a contratransferência é uma ilusão; nós a comunicamos na música da voz o tempo todo; temos que tomar cuidado com a música para que não se torne

tirânica e que não se torne demasiado pedagógica, mas não se pode escondê-la. Somente podemos modulá-la para evitar excessos, mas o que o paciente escuta é a contratransferência; o que escuta no significado das interpretações é bastante secundário ao que ouve no significado da música da voz do analista, a voz da contratransferência.

Mirta Oelsner: Como acredita que seja possível manejar os problemas contratransferenciais do analista na supervisão?

Dr. Meltzer: Não é assunto meu como supervisor. É assunto do seu analista. E certamente eu trato de nunca comentar acerca da contratransferência e seu efeito sobre sua compreensão ou em sua comunicação com o paciente. Meu trabalho como supervisor é participar da contratransferência e dar-lhe um som na música e nas palavras da interpretação, mas não comentar acerca da contratransferência do analista; este não é assunto meu. Teria que conhecer alguém muito profundamente para ter alguma ideia do significado idiossincrático de sua contratransferência. Como supervisor, suponho que a contratransferência do analista é razoável, e se está preocupado por ela que a leve ao seu analista e se terminou sua análise, pode voltar ao seu analista e discuti-la com ele.

Roberto Oelsner: Se não o faz, diria isto ao supervisionando?

Dr. Meltzer: Sim, se o supervisionando me traz sua contratransferência para discuti-la, eu explicaria que não é assunto meu, que não o conheço o suficiente para ter alguma opinião acerca do significado de sua contratransferência.

Roberto Oelsner: A experiência que tenho com analistas jovens ou candidatos é que muitas vezes eles atuam o que está no material de seus pacientes. Por exemplo: às vezes vejo que há pacientes que faltam ou chegam tarde às sessões e os supervisionandos começam a chegar tarde ou a faltar; ou tem pacientes que ameaçam abandonar a análise e o supervisionando de repente diz que não tem certeza

se vai continuar com a supervisão após as férias. Você faria algum comentário acerca disto, ou deixaria passar?

Dr. Meltzer: Bom, eu faço comentários sobre a técnica, mas não acerca do significado da técnica ou da atuação na contratransferência que modifica a técnica, somente sobre a técnica. Creio que quando se comenta diretamente acerca da contratransferência sempre é uma reprimenda, mas se pode comentar sobre a técnica porque somente está oferecendo uma opinião e não é ameaçador. Os supervisionandos querem saber sobre a técnica e a racionalidade da técnica – que é a racionalidade da comunicação humana com tato, delicadeza e clareza – isto é tudo que há na técnica. É assombroso quão torpes podem ser os jovens analistas e querem ter discussões acerca da técnica.

Mirta Oelsner: Desta forma o que o supervisionando aprende durante a supervisão? Você primeiro falou que apreende a técnica. Pode apreender algo mais?

Dr. Meltzer: Não, não é o mesmo que aprender, é sim, enriquecer sua imaginação acerca da experiência clínica. Não é o mesmo que aprender porque não pode ser levado de um paciente a outro. É muito específico para o paciente que está sendo trazido.

Roberto Oelsner: A pergunta apareceu porque discutíamos se o supervisionando obtém um modelo do trabalho do supervisor.

Dr. Meltzer: Espero que não. Espero que somente obtenha um enriquecimento de sua experiência com o paciente específico que está supervisionando. Claro que o analista experiente, que traz os problemas que tem com distintos pacientes, que são difíceis no momento, não aprende nada. Ele somente é ajudado a como trocar o pneu do seu carro. Não é ensinado acerca de carro, motores etc. somente é ajudado a prosseguir. Eu não gosto muito deste tipo de supervisão, mas muitos gostam deste tipo de serviço.

Mirta Oelsner: O que pensa que supervisiona o analista quando está supervisionando? Supervisiona o paciente? A sua própria mente?

Dr. Meltzer: O que espero é que traga um relato honesto de seu trabalho com o paciente. E a ênfase está no “honesto”; porque até que um analista conheça seu supervisor o suficiente para disfrutar as supervisões, é muito difícil para ele se honesto. A construção da confiança entre ambos é essencial porque até que alcance um nível onde é um prazer vir se supervisionar, não vai trazer material honesto. E trabalhar com material que não é honesto é como caminhar num pântano um passo atrás do outro, não flui. Enquanto as supervisões não alcançam alguns meses, é difícil que apareça essa confiança, é difícil desfrutar... o prazer da informalidade... Esther Bick recebia com *strudel* de maçã, mas eu não recebia com nada os meus supervisionandos, como não faço com meus pacientes, mas a sensação de informalidade e de intimidade se pode cultivar. Claro que nem sempre se gosta da pessoa que vem a supervisão, e isso é mais difícil. É como com os pacientes, que se pode levar anos até que um paciente nos agrade; é o mesmo com os supervisionandos, que se pode levar muito tempo até que comecem a trabalhar de uma forma colorida e emocional, que dá prazer em escutar. Se são terrivelmente rígidos, terrivelmente restritos ou terrivelmente não coloridos, sente-se lástima pelos seus pacientes e sente que não gosta deles. Mas novamente, quando se persevera, as coisas se aquecem e se adoçam em geral.

Roberto Oelsner: Então, haveria algum grau de contratransferência entre o supervisor e o supervisionando, e não somente com o paciente? Digo pelo fato que agrada ou não.

Dr. Meltzer: Isto deveria ser evitado em minha opinião, a maioria vem à supervisão com um desejo honesto de aproveitar a experiência. Provavelmente possui uma ideia exagerada acerca do processo de aprendizagem. Encontramos poucos psicopatas neste trabalho, que

venham com a intenção de enganar. Em minha opinião enquanto se evita a atmosfera de autoridade não é provável que haja problemas de transferência e contratransferência entre o supervisionando e supervisor. Toda a situação transferencial está confinada na relação do analista com seu paciente, que estamos supervisionando e que de uma forma privilegiada é permitido que se escute e se comente sobre isso. Parece-me que o mais urgente é evitar qualquer atmosfera de coerção, castigo e autoridade.

Mirta Oelsner: Em sua experiência o que sucede quando o analista do analista e o supervisor têm modelos teóricos distintos?

Dr. Meltzer: Eu digo sempre ao meus supervisionandos que não prestem atenção à minha linha teórica, porque me serve para me comunicar com outros colegas e para escrever trabalhos, mas não é para usar no consultório. Creio que raramente um analista vá a um supervisor que claramente esteja numa linha muito diferente de seus analistas, por várias razões, seja porque o analista não deixa ou o desanima a fazê-lo, ou porque não quer se meter numa briga de cachorro na qual vai ser mordido pelos dois lados. Em minha experiência quase nunca acontece. Mas posso pensar que isto aconteça em Buenos Aires, onde creio que há uma tendência a formar muitos subgrupos com antagonismos bastante fortes entre eles e os demais, e que não acontece em outros países latinos, de modo que não é somente o temperamento latino. Creio que deve ser histórico em Buenos Aires que teve um número extraordinário de gente muito talentosa e original que formou grupos que os seguiram após sua morte. Este é um fator pelo qual a boa sorte se transformou em má sorte, no sentido que se desenvolveu uma espécie de cultura separatista com subgrupos e sub-sub-grupos. Suponho que é só questão de tempo até que APdeBA se divida em AP e de BA. É uma lastima, mas é verdade.

Mirta Oelsner: Crê que o trabalho do supervisor influi no tratamento do paciente?

Dr. Meltzer: Certamente espero que sim. Eu creio que quando o supervisor e o supervisionando formaram uma boa dupla, o paciente recebe uma análise mais rica, e podemos ver como se movimenta o material rapidamente como consequência da supervisão. A única maneira que o supervisor tem de julgar como se desenvolve o trabalho é como se movimenta o material. Especialmente se pode ver casos que estavam estancados por anos e durante a supervisão vai acontecendo um movimento. Não quero dizer que a supervisão está necessariamente cheia de novas ideias ou de interpretações mais corretas, entretanto, digo que o companheirismo da supervisão alavanca o trabalho que fica mais leve; e afrouxa a obsessividade e a rigidez, e as coisas se põem em marcha. A única maneira de avaliar é ver o que se passa com o paciente. O que o analista nos relata não diz nunca muito acerca dos matizes de seu comportamento no consultório. Temos que avaliar como respondeu o paciente a esta análise recentemente supervisionada e às vezes é surpreendente.

Ao terminar, Meltzer ofereceu levar-nos de volta até o centro de Oxford. Despediu-se com poucas palavras como sempre. Contudo nada mais fez falta.

Donald Meltzer

Introdução às ideias de Donald Meltzer vinculadas ao material clínico das supervisões

Felisa Waksman de Fisch

Costuma-se colocar Donald Meltzer entre os psicanalistas pós-kleinianos, se entendemos por “pós” uma sequência cronológica e uma continuidade e evolução conceitual. Meltzer reconhece que se baseou nas obras de Freud, Klein e Bion e teceu o desenvolvimento de suas ideias com os autores que foram seus contemporâneos, principalmente Money-Kyrle, Esther Bick, Herbert Rosenfeld e Martha Harris. Também recebeu a influência de autores não psicanalíticos de campos tão diversos como de Wittgenstein, A. Stokes, H. Pinter e Dostoievsky.

Reconhece o aporte de numerosos psicanalistas de distintas partes do mundo, com os quais estabeleceu intercâmbio de materiais clínicos diversos durante as supervisões. Seu reconhecimento não se limita aos estímulos do campo psicanalítico, mas também ao impacto que lhe causaram obras de arte e literatura, a vida familiar e a comunidade, os grupos, as instituições e a beleza da paisagem em geral. Estes impactos, para os quais os artistas possuem talentos de expressão, levaram Meltzer à necessidade pessoal de transmiti-los em palavras. Ele expressa a convicção de que embora as obras se leem e se esqueçam são um grão de areia que provém de cada ciclo de vida e contribuem ao vasto campo da cultura.

Seus temas de investigação são muito variados: técnica psicanalítica, teoria do desenvolvimento, psicopatologia de crianças, adolescentes e adultos e a relação da psicopatologia com uma metapsicologia baseada na de seus predecessores que o levou a contribuições originais. Sua obra se estende por quarenta anos, o que lhe permitiu revisar e amadurecer algumas de suas concepções iniciais. Em seus escritos, às vezes desenvolve afirmações colaterais, seus pontos de vista sobre o fazer psicanalítico, que resulta difícil e incompleta qualquer escolha para fazer um resumo.

Escolhi apresentar brevemente algumas das ideias centrais de sua clínica e irei estender-me mais nos temas relacionados com as supervisões publicadas, cujos comentários estarão ao final de cada supervisão. Tenho tratado, na medida do possível, evitar pontos de vista pessoais sobre o material e de me referir somente às ideias que encontrei em seus trabalhos, tendo em conta que sintetizar como traduzir produz sempre um nível de alteração (ou de traição) das ideias do autor.

O processo psicanalítico

No livro *O Processo Psicanalítico* (1967), Meltzer afirma que o método psicanalítico se baseia na capacidade do paciente de experimentar relações transferenciais e considera que as etapas da evolução do processo são etapas de evolução da transferência que se modifica segundo as variações da estrutura mental em seus níveis inconscientes. Por esta razão, descreve o processo como uma história natural baseada em estruturas profundas, na medida em que as variações transferenciais são o indicador das mudanças que se produzem nestas estruturas.

Estas etapas são variáveis e se repetem nos distintos ciclos (sessões, semanas, períodos). A finalidade de processo é o estabelecimento da capacidade de autoanálise que é uma tarefa que dura a vida toda, e implica na responsabilidade da realidade psíquica. Esta capacidade se pode conseguir quando se estabelece a dependência das funções criativas dos objetos internos, a nível inconsciente.

As primeiras etapas da análise, tanto em adultos como em crianças, se baseiam na tendência natural a transferir sobre as pessoas do mundo externo os personagens do mundo interno e esta tendência se concentra no analista na medida em que as sessões começam a trazer alívio da ansiedade. Esta concentração Meltzer denomina “Colheita da transferência” e estabelece que as formas da transferência somente podem ser produzidas e detectadas com o estabelecimento do enquadre. O enquadre – que se apoia essencialmente no estado mental do analista e no clima que pode criar na sessão – requer do analista as qualidades básicas dos objetos parentais: paciência, atenção, ausência de intrusividade, liberdade de compreensão que não esteja motivada por nenhuma curiosidade pessoal. O enquadre

tem que remodelar-se continuamente não somente pela tendência à atuação do paciente, mas também pelas do analista, já que para o paciente o “*acting-in*” e o “*acting-out*” constituem seus primeiros modos de comunicação.

Em pacientes adultos – que vêm carregados de preconceitos (a transferência pré-formada) – a pseudo colaboração inicial se desvanece quando surgem as primeiras experiências de alívio de sofrimento dos níveis infantis. Isto traz junto a necessidade da presença contínua do analista – embora não de dependência – que gera, frente às primeiras separações, uma reativação do sofrimento.

O paciente tenta resolver estas ansiedades com mecanismos que anulem as consequências da separação do objeto. A identificação projetiva maciça cumpre este propósito ao gerar uma confusão entre o objeto e o self. Portanto, o paciente se atribui as capacidades e as funções que são do analista.

Meltzer se dedica a tentar resolver estas confusões no capítulo “Ordenamento das confusões geográficas” tendo em conta que o que chama geografia da mente, implica aceitar que a vida mental inconsciente habita em distintos espaços possíveis¹. Um destes espaços é o interior do objeto interno no qual se introduz uma parte do self.

Como consequência da identificação projetiva maciça no interior do objeto, se produz uma reversão da relação adulto-criança e um controle onipotente do analista. Tanto em crianças como em adultos, a identificação projetiva se instrumentaliza por meio de sedução, ameaças e chantagens mais ou menos encobertas. Esta confusão de identidade entre o self e o objeto é acompanhada de uma confusão entre o mundo interno e o mundo externo.

Quando o trabalho analítico alivia este tipo de confusões o analista começa a ser visto como um objeto discriminado, mas

1 Ver a classificação dos espaços no livro *Claustrum*.

parcial, com uma única função que é a de conter o sofrimento das partes projetadas nele. É um objeto necessitado, mas não amado,² ao qual Meltzer chama: “seio-toalete”. Na análise se evidencia o “uso” do analista como depositário de sofrimento. Um *acting* frequente neste período é o de cindir o objeto de modo que o bem-estar e o progresso são colocados num personagem do mundo externo. O paciente diz que melhorou com os conselhos do amigo, do padre ou inclusive de procedimentos que provém de algum outro lugar de curas. Produz-se, assim, a cisão entre um objeto que contém a dor e outro que proporciona compreensão.

Esta relação com objeto parcial constitui a identificação projetiva como recurso defensivo. Ao aclarar-se as confusões geográficas – entre as áreas do self e as áreas do objeto – se estabelecem as bases estruturais para o surgimento de novas configurações transferenciais.

Nos casos em que a identificação projetiva de uma parte do self no interior do objeto, deixa de ser configuração oscilante durante as separações para transformar-se em uma estrutura estável, surge a problemática que Meltzer estuda no *Claustrum*, que implica um processo e uma técnica interpretativa diferente.

O estabelecimento da transferência no “seio-toalete” quando se dirige essencialmente ao analista e não se dilui em atuações no mundo externo, vai dando lugar à constituição de um objeto que é paulatinamente introjetado e se torna disponível no mundo interno durante as separações. Ao diminuir as confusões geográficas, a discriminação entre o self e os objetos permite o aparecimento das configurações edípicas – no princípio com componentes pré-genitais e logo com componentes genitais – surgindo assim o problema dos ciúmes, a exclusão e os desejos de gratificação que vão inundando a transferência. O risco desta erotização transferencial

2 O amor ao objeto inclui preocupações depressivas para seu bem estar, inexistente nesta fase.

é o estabelecimento de uma idealização recíproca entre paciente e analista com uma anulação das diferenças entre as partes infantis e as partes adultas da personalidade do paciente.

A análise entra assim na etapa que Meltzer denomina “Ordenação das Confusões Zonais”, referindo-se às distintas zonas erógenas e sua forma de intercâmbio com o objeto. A crescente admiração pelo método analítico que equivale na fantasia à admiração pela beleza da mãe, especialmente seus peitos, gera diversos conflitos. O sofrimento se atenua pela arrogância do self infantil que acredita serem as partes do corpo da criança (nádegas e bochechas) equivalentes ou mais belas que o peito materno. As confusões zonais originam várias possibilidades de permuta: a tão conhecida equivalência fezes = pênis = bebês evidencia, não somente a confusão de zonas e produtos, mas a idealização da produção infantil (as fezes) como equivalentes às produções parentais. Os pacientes que se encontram nesta etapa creem que sua compreensão e sua auto interpretação são melhores que as que oferece o analista.

A elaboração destas confusões reforça a dependência introjetiva: O analista é o que oferece a nutrição mental para o crescimento e a integração. Quando o peito analítico cumpre estas funções, na fantasia, vai se abrindo o caminho ao reconhecimento das funções paternas que se consideram altamente reparatórias para o objeto materno.

A união no mundo interno das funções maternas e paternas constitui a base sobre a qual se assentam o reconhecimento da realidade psíquica e a capacidade simbólica. Possibilita-se, deste modo, a autoanálise verdadeira, diferente das presunções da sabedoria das etapas das confusões zonais. Quando estas possibilidades começam a aparecer no horizonte, a ameaça da perda do peito (o futuro desmame), produz como defesa contra o término da análise um incremento da desconfiança na força do analista, que fica à mercê das partes infantis mais agressivas.

Enquanto na etapa das confusões zonais o problema central é a erotização e os ciúmes, nesta etapa que Meltzer denomina “O umbral da posição depressiva” o problema é a oscilação entre o dano e a reparação, entre a posição esquizoparanóide e a depressiva.

No material e especialmente nos sonhos há evidências de que se produza um tipo particular de cisão entre a parte adulta e a infantil; a ambivalência está distribuída em ambas as partes. A parte adulta anseia a independência do analista real a preservação da análise como um método que seguirá durante toda a vida, na medida em que se mantem a responsabilidade pela realidade psíquica e por seus significados. A parte infantil deseja uma permanência interminável na análise como único lugar em que outra pessoa está disposta a pôr todo o seu esforço em compreender a vida mental do paciente. Este período do “umbral” é muito trabalhoso na análise, porque as tendências regressivas que acentuam as cisões têm que ser permanentemente elaboradas e a confiança na força do objeto deve ser interminavelmente restituída.

A luta no umbral da posição depressiva centra-se não só em elaborar estes ataques destrutivos à análise e ao analista, mas também em atravessar períodos pouco produtivos, bem tediosos nos quais se reforçam os mecanismos obsessivos e uma reativação da latência.

A última etapa, “O desmame” e ao mesmo tempo dolorosa e bonita. Os problemas de ciúmes, exclusão, voracidade e desconfiança dão lugar ao reconhecimento do trabalho do analista e da necessidade de poupar-lhe um tempo de vida que deve dedicar a outros pacientes. Quando se insiste em falar da dependência do analista – equivalente à dependência dos objetos internos – a palavra “dependência” que entrou em tal modo na linguagem comum, deve recuperar seu significado analítico. É comum que os pacientes na luta contra ansiedades depressivas entendam mal toda a referência

à dependência como subserviência e submissão, ou a equiparam, com o termo psiquiátrico dependência que está vinculado à adição.

A dependência no sentido analítico implica o crescente reconhecimento de que as capacidades criativas e reparatórias não são atributo do self, e sim o resultado do sustento e da inspiração que emanam dos objetos internos, que despertam gratidão e esperança.

As capacidades adultas da vida real se adquirem por identificação introjetiva dos objetos internos. Assim como a resolução das confusões geográficas e a diminuição da identificação projetiva marca a passagem dos transtornos psicóticos aos neuróticos, o estabelecimento da dependência introjetiva no mundo interno, abre o caminho interminável aos processos integrativos e à maturação da personalidade.³

Dois trabalhos sobre a teoria da técnica

Os trabalhos que seguem, desenvolvem alguns aspectos da construção de interpretações e da “atenção flutuante”, como o clima do analista no qual se geram as interpretações.

No trabalho de 1973 “Interpretações rotineiras e inspiradas: sua relação com o processo de desmame na análise”, Meltzer descreve duas formas externas de gerar interpretações com o objetivo de analisar suas consequências e seus riscos para o processo analítico, tanto no paciente como no analista. Este trabalho pode ser considerado como uma continuação do *O Processo Psicanalítico*, em especial em suas últimas etapas.

A psicanálise como método de tratamento é vulnerável porque mantém certa indefinição nas formulações técnicas e uma distância

3 Ver identificação introjetiva (Ponto 4), pág. 23.

entre o que o analista pode captar e o que pode descrever. Os deslizamentos “silvestres” constituem um destes pontos vulneráveis.

A análise “silvestre” como denominou Freud, não é apenas a dos analistas não treinados, mas de qualquer analista quando emergem aspectos de sua própria psicopatologia não analisada, que se manifestam como emoções e comportamentos contratransferenciais, especialmente aqueles que implicam uma ruptura técnica. Estes comportamentos podem racionalizar-se e transformar-se em teorias cuja base emocional não compreendida emerge como o ardor irracional de alguns debates.

Mesmo quando o método está muito ajustado, por ser a atividade interpretativa uma função da personalidade do analista, as interpretações podem conter elementos idiossincráticos não discutíveis, nem transmissíveis, que constituem aspectos vulneráveis da comunicação entre colegas.

De modo geral, é possível descrever dois tipos de interpretações. Num deles, o trabalho interpretativo introduz ordem, aclara confusões, estabelece vínculos e encontra uma notação na qual ancorar a experiência inconsciente com o objetivo de ser recordada.

Este trabalho interpretativo facilita a evolução da transferência e a descrição de conflitos que foram ocultos por mecanismos de defesa. Meltzer chama-o de *interpretações rotineiras* apoiadas em experiências passadas. Pode-se dizer que o analista observa o paciente – seu comportamento e suas palavras – que configuram uma *Gestalt* em sua mente, às quais logo aplica alguns elementos de seu acervo teórico de um modo explicativo. Tem características de um trabalho racional, primordialmente consciente, um tanto achatado. Um estilo um tanto pedagógico: o analista ensina a criança.

No outro extremo descreve a atividade do analista que está exposto e aberto ao impacto das produções do paciente e tem uma

experiência essencialmente pessoal, uma representação que está ausente no material do paciente e que pode usar, com ajuda de sua equipagem teórica e seus vínculos com experiências passadas para explorar o significado da relação entre as duas pessoas que estão no consultório. Meltzer considera que estas são *interpretações inspiradas*, cujo risco é a megalomania do analista.

Ao mesmo tempo que descreve esta polaridade, coloca dúvidas que possam surgir ao diferenciá-las. Aclara esta dúvida ao reiterar que a inspiração, em geral, somente se gera em vínculos inconscientes. Na atitude pedagógica explicativa das interpretações rotineiras, sempre se desliza um elemento de atuação na contratransferência, atua-se o papel do adulto que ensina, de modo que se o paciente associa, deixa espaços para a interpretação e parece colaborar, e se gera uma idealização do tipo de “família feliz” na situação analítica.

Meltzer equipara esta atividade com a diferença que estabelece Bion entre “conhecer sobre algo” de “conhecer algo”. O conhecer implica um “ato de fé” e o ato de fé está ligado a “sem memória e sem desejo”. Embora a *interpretação inspirada* não seja equiparável a um “ato de fé”, compartilha com o mesmo, sua desvinculação da memória e de toda a pretensão explicativa. Não se dirige à criança no paciente, mas estabelece uma camaradagem com sua parte adulta iniciando uma aventura compartilhada. O risco, então, de cair na megalomania desaparece se na mente do analista se mantém o nível inconsciente, a estrutura do par combinado.

Quando é possível estabelecer esta camaradagem, o paciente está mais interessado no desenvolvimento de sua personalidade que em seus sintomas e a análise se encaminha para seu término: o desmame é desejado e necessário, os objetos devem recuperar sua liberdade, assim como o paciente tem que estar livre para seguir seu próprio desenvolvimento. A qualidade dolorosa para ambos os participantes é gerada pela reativação de todos os lutos especialmente se os pais

não estão vivos. Surgem as dúvidas: não estaremos terminando muito precocemente?

No trabalho de 1976 “Temperatura e distância como dimensões técnicas da interpretação”, Meltzer aporta uma série de considerações originais acerca de sua experiência no manejo das mudanças de emocionalidade durante as sessões.

A construção da interpretação deve integrar os diferentes níveis metapsicológicos com relação à situação transferencial, mas esta formulação complexa nem sempre é alcançada. Grande parte da atividade do analista que Meltzer chama “exploração interpretativa”, tende a facilitar a emergência de materiais para a construção de uma interpretação. Introduce os termos “ingenuidade linguística” e “ingenuidade técnica” para assinalar as peregrinações do pensamento e sua forma de compartilhá-las com o paciente, sem dirigi-lo, seduzi-lo, assustá-lo ou confundi-lo, e sim, estimulá-lo para enriquecer seu material de modo que os processos intuitivos inconscientes do paciente e do analista funcionem mais amplamente. Esta “ingenuidade” também prepara o paciente para que possa introjetar em seus objetos internos as qualidades analíticas da mente, introjeção que gera a esperança de ser capaz de autoanalisar.⁴

Seguindo certas tendências linguísticas, Meltzer considera que a linguagem se desenvolve em distintos níveis. As raízes mais profundas (Wittgenstein) são essencialmente musicais tanto no sentido histórico como no desenvolvimento individual e servem para comunicar estados mentais por meio de identificações projetivas. Sobre este nível vai se construindo o nível lexical necessário para a informação dos fatos do mundo externo. A função poética encontra as formas metafóricas de descrever sucessos do mundo interno por meio das formas do mundo externo. Através da modulação

4 Meltzer afirma que a capacidade analítica advém da inspiração e depende do equipamento dos objetos internos mais do que do self.

destes três níveis: o musical, o lexical e o metafórico, se controla a atmosfera da comunicação na sessão cujas dimensões denomina *temperatura e distância*.

Neste trabalho Meltzer se dedica especialmente ao nível musical e sugere a avaliação do tom, do ritmo, a clave, o timbre e o volume no qual o analista formula a interpretação, já que isto torna possível controlar a musicalidade de sua voz.

Quando o ardor da comunicação do paciente é extremo, convém manter um tom baixo, e elevá-lo, tratando de infundir vitalidade quando o paciente fala languidamente. Todo o analista estabelece estas regras automaticamente, mas a atenção colocada na musicalidade da interpretação está basicamente ao serviço de proteger o analista para não se deixar arrastar para a atmosfera gerada pelo paciente e a reprodução da musicalidade de sua voz. Se isto sucedesse o paciente teria a evidência do controle onipotente que exerce sobre o analista.

Chama *temperatura* o clima que se gera tendo presente o controle musical ou seja a transmissão emocional adequada para o trabalho analítico.

Ao levarmos em conta as cisões do self, a comunicação do analista deve variar quando tenta dirigir-se aos diversos níveis, os infantis ou os adultos. Há um modo indireto de dirigir-se à criança, falando-lhe sobre ela, à parte adulta. Este direcionamento também estabelece as *distâncias* de interpretação. Em sua prática prefere regular a distância tendo em conta a dor que vai gerar a interpretação: quando as interpretações se dirigem a ansiedades persecutórias, podem ser diretas, porque deste modo diminuem o sofrimento.

As interpretações que se referem a ansiedades depressivas aumentam a dor mental e, nestes casos, se dirige a parte adulta para falar-lhe acerca daquela que mais padece o sofrimento. Quando

fala ao adulto considera conveniente adaptar-se ao nível cultural do paciente ou ao nível que o paciente aspira chegar.

Em trabalhos ulteriores (Meltzer, 1986) mudou o acento posto na interpretação como “modificadora” da ansiedade para considerar suas funções em termos de sua riqueza clareza e economia. Considera que as modificações da ansiedade dependem de mudanças estruturais estáveis. A exatidão da interpretação não é o fator crucial na evolução da transferência, senão um dos fatores – entre outros – sobre os quais se podem assentar as tendências ao desenvolvimento. Deste modo, muda a visão kleiniana de que a modificação da ansiedade profunda depende do acerto interpretativo, momento a momento da sessão, e o considera um ganho mais ou menos estável ao longo da evolução transferencial em geral.

Estados sexuais da mente

Esta obra publicada em 1973 dá continuidade à linha de investigação que teve seu início dez anos antes, com o estudo dos processos ciclotímicos, a hipocondria e a pseudomaturidade. O fio condutor foi a busca de formulações metafísicológicas que dessem conta de diversas manifestações sintomáticas e caracterológicas, para que pudesse se afastar de toda reminiscência psiquiátrica ou puramente comportamental.

As hipóteses estruturais continuam a teoria de Freud e incluem as modificações kleinianas: a descrição dos processos de cisão do ego e as qualidades das partes cindidas; as relações com os objetos internos (enquanto constituintes do superego), suas características parciais ou totais; os modos identificatórios e suas consequência emocionais.

Resulta central a relação do self infantil com os objetos internos em seu vínculo sexual, que configuram a cena primária.

A primeira parte do livro é uma revisão das teorias da sexualidade, em Freud, Abraham e Klein, que inclui os pontos de vista evolutivos e da psicopatologia que desenvolvem.

A segunda parte delinea seus pontos de vista originais sobre a sexualidade, essencialmente centrada nos estados mentais vinculados a manifestações ou fantasias sexuais e a terceira parte aplica suas teorias a temas tão diversos como a educação, a política e a pornografia.

Escolhi resumir somente as configurações da sexualidade adulta e infantil porque são os temas mais vinculados ao material clínico que foi apresentado e que irei citar em comentários posteriores.

Seus aportes mais originais estão vinculados à sexualidade infantil perversa, que, em outros capítulos, ele vincula com as perversões, adições e a perversão da transferência. Estes pontos de vista vão sendo enriquecidos posteriormente quando ele estuda os fenômenos de identificação intrusiva e a vida dentro do objeto, em seu livro *Claustrum*.

A. Sexualidade adulta polimorfa (Capítulo 11)

A manutenção da regra fundamental nos assegura a privacidade da vida sexual adulta do paciente, que não é motivo de análise. Todo relato de atividades sexuais nas sessões nos alerta acerca de seu caráter transferencial infantil e quando é relatado com seriedade e colaboração, deleta seu caráter pseudo – maduro pela falta de sinceridade emocional.

Na sexualidade adulta, as atividades pré-genitais e os jogos preliminares são parte do cortejo que reproduz modos arcaicos de sedução. Mas se estes componentes pré-genitais são muito ativos, assinalariam sua relação com as fantasias inconscientes acerca das funções do genital paterno em cada uma das zonas e orifícios

maternos. Estas funções são basicamente reparatórias, e os componentes pré-genitais da sexualidade adulta surgem pela identificação introjetiva com os objetos internos e suas funções nas diversas zonas. Pode-se considerar que este tipo de atividade pré-genital é um alcance integrativo da posição depressiva.

Assim como a sexualidade infantil polimorfa é jogo lúdico, a sexualidade adulta é trabalho no sentido das funções reparatórias do intercurso. É uma relação internamente complexa, na qual se integrou a bissexualidade, de modo que os aspectos femininos e masculinos de cada membro do casal permitem uma intensa intimidade com o outro, tanto por processos introjetivos como por processos projetivos modulados, que implicam uma comunicação sem controle nem domínio.

Assim como a sexualidade adulta se constrói por identificação introjetiva com uma cena primaria boa, libidinal, a perversão se constrói por identificação intrusiva com os componentes de uma cena primaria má, tanática.

B. Sexualidade infantil polimorfa (Capítulo 12)

Frente à cena primaria na fantasia inconsciente, o self infantil manifesta suas tendências, edípicas diretas e invertidas.

Meltzer usa um sistema de notação que deriva da linguagem das crianças para nomear os componentes estruturais da mente que formam a trama edípica. Considera que esta linguagem, que surge e se dirige às partes infantis da criança e do adulto, é mais útil para expressar as hipóteses próximas à clínica do que a linguagem teórica psicanalítica. Por esta razão que as partes do self e dos objetos da cena sexual polimorfa são denominadas: o pai, a mãe, a menina, o menino e o bebê dentro da mãe. A inclusão deste último participante

se baseia nas descobertas kleinianas de que as fantasias infantis, se centram nos conteúdos do corpo da mãe como situação sexual básica.

Os estados mentais que se vinculam à sexualidade polimorfa, ao estarem dominados pelas configurações edípicas tem como preocupação central os ciúmes, a rivalidade, a exclusão e alívio das tensões geradas pela excitação e ansiedade. O vínculo entre os pais é sentido como libidinal.

Tanto por inexperiência como por déficit de identificação, as fantasias e atividades são exploratórias, passam de uma zona a outra e se adquirem por imitação ou por identificação projetiva. As atividades se orientam na busca de prazer, mas não se chega a um clímax orgástico que deixe sequelas de culpa. O estado mental que corresponde à sexualidade infantil polimorfa é essencialmente egocêntrico, o que leva à masturbação ou à promiscuidade, com características de jogos que são isentos de fins destrutivos.

C. Sexualidade infantil perversa (Capítulo 13)

A sexualidade infantil perversa está incluída em cada uma das áreas da psicopatologia, tendo em conta que se trata de estados mentais e não de atividades. Implica o aparecimento de outro personagem na cena primária do mundo interno que Meltzer denomina o “*outsider*” por ser externo à configuração edípica idealizada como foi descrita em “Sexualidade polimorfa”.

Este personagem se propõe a gerar confusões porque altera a adequada cisão e idealização que permite a categorização e diferenciação entre bom e mau. Utiliza como recursos um ataque cínico à verdade. O “*outsider*” pode ser projetado em qualquer personagem da vida real, desde irmãos, familiares, personagens admirados e temidos por sua habilidade verbal, muscular ou beleza e são usados com fins agressivos. O principal objetivo do ataque é destruir a confiança nas

capacidades de criatividade, força e bondade dos objetos internos, e, especialmente, o ataque à criatividade do coito que, em última instância, implica na morte dos bebês internos.

Esta organização destrutiva como as outras estruturas mentais relacionadas à sexualidade é em geral alternante e oscilante e se detecta clinicamente quando assume o domínio da ação e da consciência de “si mesmo”. A qualidade emocional é basicamente maníaca: propõe o triunfo sobre qualquer ansiedade, principalmente as ansiedades depressivas com seu componente de culpa.

Esta estrutura pode-se fixar e perdurar no tempo como estados sadomasoquistas permanentes em perversões clínicas e adições.

As atividades masturbatórias que correspondem a estes estados mentais, são usadas para gerar onipotência em relação aos objetos internos. Esta onipotência pode se estender ao mundo externo e se constituir em um poder que os outros acreditam.

A masturbação de todas as zonas na perversão é a base da omnisciência: produz teorias afirmadas com arrogância, a certeza do conhecimento do mundo e uma lógica sem fraturas. Cabe diferenciá-la da masturbação nos estados polimorfos que é exploratória e está motivada pela ignorância, devido a um déficit de identificação com os objetos internos. Sua insistência não resolve o sentimento de ignorância, de modo que cada nova exploração é uma nova busca sem sucessos.

A descrição das estruturas nas distintas formas da sexualidade, gera a impressão de que nos encontramos com um mundo interno demasiado povoado. Onde estão todos estes atores do drama pessoal? Suponho que Klein diria que habitam como entes concretos na realidade psíquica. Agregaria que fazemos conjecturas de como se estruturam diversos níveis do aparato psíquico, estruturas que podem se tornar ativas e se manifestam em emoções e comportamentos. Ou,

inversamente, emoções, comportamentos, sonhos, associações, jogos, que nos permitem armar uma hipótese coerente, uma conjectura apta para operar clinicamente. Quando lembramos o modelo de ego pressionado pelos três amos, não podemos deixar de vê-lo como um antecessor deste drama interno.

“Uma nota sobre processos introjetivos” (1978)

Meltzer estuda as características da experiência com o objeto que pode levar a processos introjetivos, que é para ele “o mais importante e mais misterioso conceito em psicanálise”. Nem Freud nem Klein com sua ancoragem no modelo oral canibalístico, puderam dar uma resposta que incluísse as condições do objeto e do ego, que são requeridas para a introjeção.

Meltzer se baseia em seus estudos sobre as dimensionalidades do espaço e do tempo – em *Explorações em autismo* e em suas descobertas em *O processo psicanalítico* – para afirmar que a introjeção de novas qualidades não se dirige ao ego e sim aos objetos internos, enriquecendo-os com novas capacidades.

Distingue os processos de memória que nos permitem recordar, dos processos introjetivos inconscientes pelos quais as pessoas e os fatos existem na mente e são independentes de nossa vontade. Não podem se produzir os processos introjetivos inconscientes se os objetos estão fragmentados e são evacuados (como na projeção) ou aprisionados e imobilizados (como no controle onipotente).

Seguindo a Bion, Meltzer considera a experiência emocional como a unidade de dados mentais, sobre a qual atua o aparato para pensar que pode desenvolvê-los até os maiores níveis de abstração. “Sem memória e sem desejo” e a condição da experiência emocional, ou seja, sem “reminiscências” do passado nem “expectativas futuras”

que se superpõem entre si frente ao anseio do objeto perdido, porque a experiência emocional tem que ser “fugaz” e presente.

O protótipo desta experiência é essencialmente o de ir e vir do peito da mãe, que se detém para alimentar o bebê e depois o deixa. A experiência de satisfação é quando deixa ao objeto sua liberdade (um objeto que vem e que se deixa ir). Quando o momento da experiência emocional fica esmagado entre o passado e o futuro, não há experiência de satisfação. Este “momento” não tem uma medida temporal em termos de tempo externo, e sim se caracteriza pela sua força, sua intensidade.

De modo que uma experiência é “satisfatória” se é fugaz, se a ausência pode gerar pensamentos (prazerosos ou dolorosos). Esta capacidade é a condição previa para que seja possível a *introjeção* da experiência com o objeto.

As boas experiências têm que ser “toleradas” sem levar à megalomania. Quando a experiência é muito intensa existe o risco de que os sentimentos de gratidão se tornem intoleráveis e podem desarticular a experiência presente.

A *introjeção*, que aumenta as capacidades dos objetos internos, permite que estes funcionem como modelo para as aspirações do ego. Em um segundo passo são possíveis as *identificações* do self com seus objetos enriquecidos e admirados (Ideal do Ego). Estas *identificações* não são imediatas e sim requerem a elaboração de ansiedades depressivas para que o ego supere a ambivalência.

Apresento a síntese deste trabalho para manter no contexto o conceito de identificação introjetivas, como a entende o autor, porque está implícito na compreensão do estado mental da sexualidade adulta e das últimas etapas do processo psicanalítico. Ao mesmo tempo é uma referência entretecida nas supervisões na contraluz dos mais frequentes processos de identificação projetiva.

“O que é uma experiência emocional?”

Metapsicologia ampliada (Capítulo 2)

“Uma experiência emocional é o encontro com a beleza e o mistério do mundo que desperta um conflito entre L, H, e K e -L, -H, e -K. O sentido imediato é experimentado como emoções tão diversas como os objetos capazes de evocá-los desta forma tão imediata, e seu significado sempre se refere, em última instância, às relações humanas íntimas.”⁵

Bion foi o primeiro autor psicanalítico que formulou o lugar central e de origem que tem as emoções na evolução dos pensamentos e das construções simbólicas.

O interesse de Meltzer é poder distinguir esta *experiência emocional* nos analistas e nos pacientes e diferenciá-la das outras manifestações da atividade humana mental que não levam à formação simbólica e à posterior evolução dos pensamentos. Grande parte de nossa vida transcorre fora desta área? A sobrevivência seria impossível se não respondêssemos automaticamente – em um nível protomental – aos requisitos da adaptação cultural.⁶

No processo de “apreender da experiência” como diferente dos fenômenos adaptativos, originam-se não somente as cadeias da complexidade do pensar, mas as bases de nossa personalidade.

O primeiro impacto do ser humano é o da beleza exterior da mãe e o mistério de seu interior, que desperta a sede de conhecimento. O impacto não é somente frente à beleza de seu corpo e seu mistério,

5 Omito a explicação dos vínculos L, H e K e de outros conceitos bionianos por estar além do propósito deste trabalho.

6 Aqui a adaptação cultural como automatismo é um conceito diverso da aprendizagem cultural que depende da proibição do incesto.

mas também frente à beleza e o mistério de sua mente, tendo em conta que se trata de um objeto combinado materno e paterno.

Mas este impacto desperta também as emoções negativas (motivadas pela inveja) gerando os vínculos -L, -H, -K que são anti-emoção e anti-conhecimento.

A sequência que delineia Meltzer pode se resumir nas seguintes etapas:

1) complexo conjunto das experiências percebidas que não se explica por leis de causa e efeito;

2) estímulo à imaginação para explorá-las gerando as primeiras formações simbólicas;

3) o sentido da experiência começa a ser explorado no universo do discurso que é infinito e onde nada é correto ou incorreto. A crença de que algo é correto acaba com a exploração e o deslocamento, e estaria catalogado como uma crença em -K;

4) o significado é pelo contrário o resultado de sua elaboração dentro desta visão do mundo construído, pela imaginação.

Quando este caminho dá à luz a uma nova ideia, se desencadeia uma “mudança catastrófica” segundo Bion, que reordena a imagem do mundo para dar espaço a uma nova ideia. É sabido que a mãe por meio de sua capacidade de “rêverie” desempenha um papel básico na aprendizagem deste caminho do pensamento, diferente de todas as armaduras de caráter social. Estas últimas são áreas de interação *casuais* sem emoção, ou *contratuais* cujas respostas estão aprendidas e impedem uma resposta emocional espontânea.

Somente nas relações humanas *íntimas* se dá esta evolução das experiências emocionais que podem gerar pensamentos.

Vale a pena destacar que em quase todas as supervisões, Meltzer buscou diferenciar os momentos de *intimidade* nos quais o pensar psicanalítico pode gerar-se.

O problema do contato entre analista e paciente foi investigado por vários autores pós-kleinianos sem que se conseguisse a formulação metapsicológica deste problema clínico. A definição de Meltzer no início deste capítulo estabelece que o contato ou “relação íntima” somente é possível quando se desenvolve a experiência emocional até conseguir a etapa de seu significado. Com esta visão se enfatiza a fragilidade deste processo e a tentação é de estabelecer relações *contratuais* não apenas na vida corrente, mas no trabalho analítico. Esta relação contratual se pode detectar toda vez que as teorias enunciadas automaticamente ou as interpretações de pseudotransferências, liberam ambos – analista e paciente – das angústias da espontaneidade e da exploração imaginativa.

Referências

- Meltzer, D. (1963). A Contribution to the Metapsychology of Cyclothymic States. *International Journal of Psychoanalysis*, 44, 83-96.
- (1964). The Differentiation of Somatic Delusions from Hypochondria. *International Journal of Psychoanalysis*, 45, 246-250.
- (1966). The Relation of Anal Masturbation to Projective Identification. *International Journal of Psychoanalysis*, 47, 355.
- (1967). *The Psycho-Analytical Process*. Clunie Press, 1979.
- (1968/1994). A Note on Analytic Receptivity. En *Sincerity and Other Works*. H. Karnac.
- (1973a). *Sexual States of Mind*. Clunie Press.

- (1973b/1994). Routine and Inspired Interpretations: their Relation to the Weaning Process in Analysis. In *Sincerity and Other Works*. H. Karnac.
- (1976/1994). Temperature and Distance as Technical Dimensions of Interpretation. En *Sincerity and Other Works*. H. Karnac.
- (1978/1994). A Note on Introjective Process. En *Sincerity and Other Works*. H. Karnac.
- (1986a/1990). *Metapsicología Ampliada*. Spatia.
- (1986b/1994). The Psychoanalytic Process: twenty years on, the setting of the analytic encounter and the gathering of the transference. En *Sincerity and Other Works*. H. Karnac.
- (1992/1994). *Claustrum*. Una investigación sobre los fenómenos claustrofóbicos. Spatia.

Felisa Waksman de Fisch



O pensamento de Donald Meltzer teve marcada influência no desenvolvimento da psicanálise argentina. Em 1964, ele esteve em Buenos Aires pela primeira vez e, desde então, suas numerosas visitas transformaram seus ensinamentos em uma experiência viva. O presente livro, publicado originalmente como número do volume 21 da revista da Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), “Psicoanálisis”, reuniu as supervisões que Meltzer ministrou em uma de suas visitas à Argentina sob o título “Diálogos Clínicos con Donald Meltzer”.

Para o presente livro, a tradução foi realizada pelo Grupo de Estudos da Obra de Donald Meltzer da SBPSP, que tem se empenhado no sentido de traduzir e divulgar o trabalho clínico do autor, espalhado por vários países, reunindo sob forma de livros. Um desses importantes trabalhos é Meltzer em São Paulo, editado em 1996 pela Sociedade de São Paulo. Somos gratos à APdeBA na pessoa de Virginia Ungar por ter permitido a publicação em português.

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-644-9

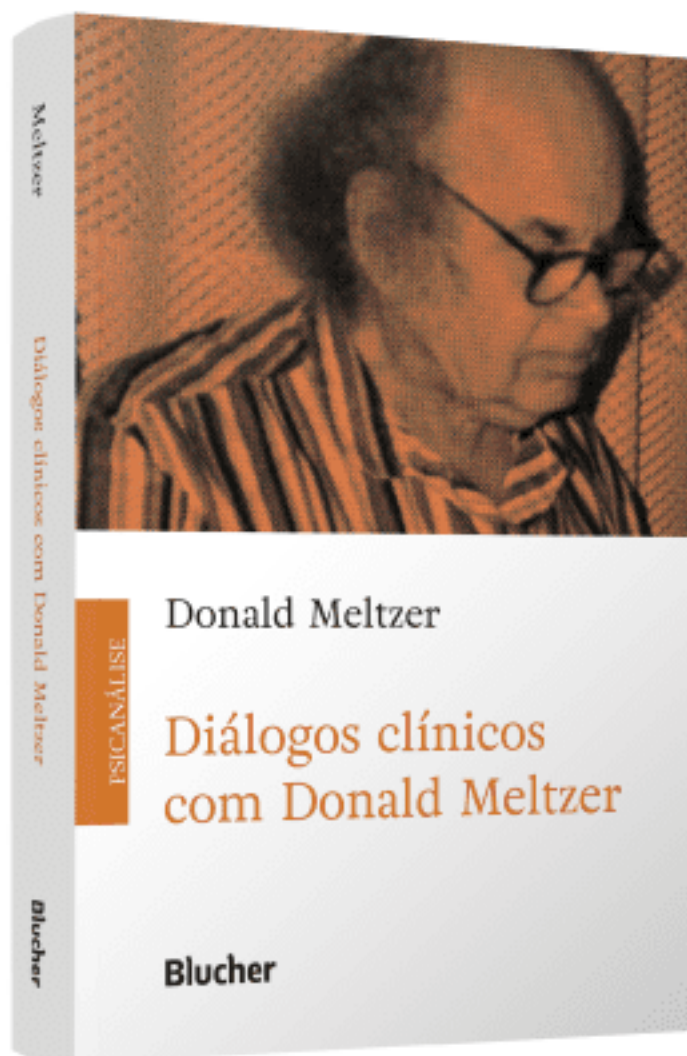


9 786555 066449



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Diálogos clínicos com Donald Meltzer

Donald Meltzer

ISBN: 9786555066449

Páginas: 384

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2023
