

David B. Florsheim
(Org.)

PSICANÁLISE



Vozes da psicanálise

Clínica, teoria e pluralismo

Volume 4:
1991 – Atualidade

Blucher



VOZES DA PSICANÁLISE

Clínica, teoria e pluralismo

Organizador
David B. Florsheim

VOLUME IV
1991-Atualidade

Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo

© 2023 David B. Florsheim (organizador)

Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonas Eliakim

Diagramação Thaís Pereira

Produção editorial Kedma Marques

Preparação de texto Bárbara Waida

Revisão Samira Panini

Capa Cristiano Gonçalves

Blucher

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,

março de 2009.

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

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação

na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo: volume 4 / organizador David B. Florsheim. – São Paulo: Blucher, 2023.

p. 342

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-801-6

1. Psicanálise I. Florsheim, David B.

23-1122

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

Conteúdo

Introdução 15

ANDRÉ GREEN (1927-2012)

1. Criatividade e o objeto transnarcísico 29

Adriana Barbosa Pereira

2. Limite 35

Berta Hoffmann Azevedo

3. O narcisismo negativo/narcisismo de morte 39

Marianna Tamborindeguy de Oliveira

4. O enquadre interno do analista 45

Martina Dall'Igna de Oliveira

ANDRÉ GREEN (1927-2012) E

JEAN-LUC DONNET (1932-2022)

5. Sr. Z e a psicose branca 53

Bruna Paola Zerbinatti

SERGE LBOVICI (1915-2000)

6. Empatia metaforizante 61

Maria Cecília Pereira da Silva

7. O mandato transgeracional 67

Maria Cecília Pereira da Silva

JEAN BERGERET (1923-2016)

8. Organização limítrofe de personalidade 75

Valeria Barbieri

SILVIA BLEICHMAR (1944-2007)

9. Neogênese: a possibilidade de abertura e articulação
de outras recomposições psíquicas 83

Cassandra Pereira França

10. Construção de legalidades: premissas sobre alteridade 89

Eurema Gallo de Moraes

Mônica Medeiros Kother Macedo

JEAN-BERTRAND PONTALIS (1924-2013)

11. A vacuidade que funda a linguagem 97

Laerte de Paula

VÍCTOR GUERRA (1958-2017)

12. O falso *self* motriz 105

Carla Braz Metzner

GILOU GARCÍA REINOSO (1926-2018)

13. Resiliência e violência 113

Adriana de Camargo Andrade Omati

NATHALIE ZALTZMAN (1933-2009)

14. A representabilidade da pulsão de morte 121
Monah Winograd
Rony Natale

JEAN-PIERRE PINEL (1952-2022)

15. Homologia funcional e patológica 129
Pablo Castanho

EDNA O'SHAUGHNESSY (1924-2022)

16. A defesa psicótica e o “não pensamento” 137
Ricardo Cavalcante

CHARLES MELMAN (1931-2022)

17. As toxicomanias como sintoma social 145
Rita de Cássia dos Santos Canabarro

OTTO KERNBERG

18. Organização de personalidade 153
Fernanda Barcellos Serralta

RENÉ KAËS

19. O conceito de transmissão psíquica geracional
 e a clínica psicanalítica de casais e famílias 161
Isabel Cristina Gomes
20. As relações intersubjetivas sob a perspectiva
 do conceito das alianças inconscientes 165
Simone Kelly Niklis Guidugli

GIANNA POLACCO WILLIAMS

21. Reversão da relação de continência: paisagens internas e função ômega 173

Mariângela Mendes de Almeida

CHRISTOPHER BOLLAS

22. A identificação perceptiva no encontro analítico 181

Marcia Regina Bozon de Campos

RENÉ ROUSSILLON

23. A especificidade da transferência sobre o enquadre 187

Camila Junqueira

24. As patologias narcísico-identitárias 193

Camila Saboia

MARIE-CHRISTINE LAZNIK

25. Intervenções precocíssimas e autismo 201

Rita de Cássia dos Santos Canabarro

THOMAS OGDEN

26. A simbolização de traumatismos primários por meio de *enactments* 209

Camila Junqueira

27. *Rêverie* 215

Marina Ferreira da Rosa Ribeiro

Gina Tamburrino

PETER FONAGY

28. Função reflexiva e mentalização 223
Fernanda Barcellos Serralta

ANTONINO FERRO

29. O conceito de *rêverie* 231
Gina Tamburrino
Marina Ferreira da Rosa Ribeiro

JACQUES-ALAIN MILLER

30. Psicose ordinária 239
Angélica Bastos

STEFANO BOLOGNINI

31. A empatia psicanalítica 247
Ana Maria Stucchi Vannucchi

CÉSAR BOTELLA E SARA BOTELLA

32. O alucinatório e seu potencial de tratamento
do traumático 253
Adriana Barbosa Pereira
33. Uma ponte entre mim e Catarina: a figurabilidade 259
Bruna Paola Zerbinatti

GENEVIÈVE HAAG

34. As primeiras organizações pulsionais e o eu corporal 267
Camila Saboia

JULIA KRISTEVA

35. Depressão e melancolia: o simbólico em questão 275

Bárbara Taveira Fleury Curado

36. Estrangeiro para nós mesmos 281

Paulo José Carvalho da Silva

JACK MESSY

37. Espelho quebrado: o inevitável confronto com a velhice e a finitude 289

Maíra Humberto Peixeiro

Ruth Gelehrter da Costa Lopes

BERNARD PENOT

38. Figuras da recusa 297

Maíra Humberto Peixeiro

JULIET MITCHELL

39. O inconsciente e a sexualidade de Freud a partir de Juliet Mitchell 305

Marina Munis

JEAN-CLAUDE ROLLAND

40. Interpretação analógica 313

Simone Grinapel Prais

CHRISTOPHE DEJOURS

41. A subversão libidinal e a terceira tópica 321

Lilian Madalena Januário Carbone

NANCY CHODOROW

42. A reprodução da maternidade	329
<i>Mariana Rúbia Gonçalves dos Santos</i>	
<i>Jhonatan Jeison de Miranda</i>	
<i>Fábio Belo</i>	
Sobre os autores	335

1. Criatividade e o objeto transnarcísico

Adriana Barbosa Pereira

A obra autoral de André Green é vasta e inclui um profundo interesse pela metapsicologia dos processos criativos e estéticos tanto de quem cria como do apreciador. Na rede conceitual que o psicanalista utiliza para pensar o criável e seus limites, o incriável, Green (1994) formula que “A obra é o resultado de uma transferência de existência... Há uma transferência do narcisismo do criador para um *objeto transnarcísico*” (p. 246). Segundo o psicanalista, é clara a implicação narcísica nos processos criativos, que coloca a existência da obra como uma necessidade psíquica do eu.

Toda a discussão sobre a criatividade é sustentada pela premissa de que a criação não necessariamente é artística, no sentido do que é considerando culturalmente como arte. A experiência estética é comum à humanidade, ainda que refinada nas artes. Para Green, a criação começa quando, depois de conseguir pôr o ego em contato com o núcleo materno,¹ na sequência é vedada a relação direta com o corpo da mãe, mantendo-se uma ligação afetiva como fonte

¹ Aqui mãe não se restringe à mãe biológica ou exclusivamente a uma mulher.

criativa. O desejo dos cuidadores insufla o filho capaz de se tornar um ser criativo.

A partir da influência de Winnicott no pensamento de Green, sobretudo na noção de criatividade primária, o embaraço do processo criativo é análogo ao embaraço da constituição do eu que tem como resultado a constituição de uma imagem, como uma ficção verdadeira de si mesmo. Tanto no campo da arte quanto nas identificações primárias, há uma dimensão de ilusão. Reconhecemos a importância de que essa ilusão ganhe formas materializáveis de fazer e de criar, sem as quais todo afeto é uma presa disforme na angústia. O encontro-desencontro com a materialidade abre um campo transnarcísico, para além do eu, para toda a criação.

Green (1994) pensa que a sensibilidade, ligada indiretamente às relações arcaicas com o corpo da mãe que experimenta o criador, é de início flexível, como no fazer espontâneo das crianças, que pouco a pouco vai elegendo seus materiais e formas privilegiadas: “no percurso da educação dos sentidos dos adultos, indo ao encontro desse núcleo materno ou deixando-se dominar pelo seu lado nativo [tal sensualidade] dará à luz a uma matéria que necessita ser esboçada” (p. 253). A criatividade é tomada como elemento que permite ser, “ou seja, é a mãe² que insufla no filho o desejo de viver por processo análogo àquele que descrevo como transferência de existência na criação artística” (p. 265). O trabalho da obra “permanece o mais próximo possível desse núcleo, enquanto [o criador] fica observando de longe, com olhar benevolente, porém crítico, para censurar, modificar, refazer incansavelmente sua aparência até o momento em que a obra se torna representação apresentável... está formada” (p. 253).

² Mais uma vez a “mãe” aqui deve ser tomada como uma metáfora de quem faz função desejanter e identificatória na constituição subjetiva de um ser.

Para Green, o criador e o histérico não se entregam facilmente, nunca desistem do objeto. Estão enlaçados com o objeto incestuoso. A diferença é que o histérico está amarrado ao seu passado como prisioneiro, enquanto o criador faz dessa amarração um fio de ligação que permite transfigurar a experiência e o passado a ponto de criar dele uma metáfora, mais do que um reencontro de vidas passadas. O histérico sonha em reencontrar o objeto perdido; o criador já perdeu parcialmente seu objeto, e encontrou na obra e no fazer formas substitutivas de experiência com o objeto. Essa distinção tão elucidativa deve ser usada sem idealizações, pois são inúmeros os depoimentos de artistas que dizem de processos compulsivos, disruptivos e angustiantes, não só presentes, como também fundantes dos processos criativos, ainda que o tratamento da perda do objeto seja diferenciado justamente pelas condições de transformação, materializáveis na experiência estética artística ou comum (Pereira, 2013).

Segundo Green (1994), “A arte é essa tentativa desesperada de fazer o sujeito durar, de oferecer às estações futuras o prazer nos concertos das obras – ‘O Almoço na Relva’ não passa de um quadro. O imperecível da arte supera a inelutável mortalidade dos seres” (p. 260).

Vamos a um fragmento clínico. Lembro-me de uma paciente que havia interrompido seu trabalho artístico autoral na juventude. Apesar de ter trabalhado longamente na produção de arte, não o fazia como artista. Muitos anos depois, muito próxima de uma experiência de luto, a morte de um jovem amigo da família, cuja idade era muito próxima à de sua filha, ela decide que o desejo de um trabalho autônomo e criativo não pode mais ser adiado. Livre de uma angústia que lhe inibia o corpo e a trouxera para a análise, seu processo criativo a leva à sua cidade natal, suas histórias de origem em trabalhos artísticos concretos. A experiência com a

morte do jovem e seus efeitos paradoxais a fez reconhecer as zonas desvitalizadas do seu corpo e do seu psiquismo e o revitalizar-se não podia mais ser adiado. O trabalho transnarcísico com a obra não inibiu, mas deu tratamento aos efeitos de outro modo mortífero da finitude.

Em outro polo, vemos situações nas quais os processos criativos implicam um tal risco de que a existência da obra venha a ser maior que a existência do ser. Evidencia-se assim o paradoxo em que a criatividade pode colocar alguém, como descreve Carvalho (2006) na análise da poesia de Sylvia Plath, sobre a toxidez do processo sublimatório, como no trabalho desta autora, que se suicidou. O processo criativo, como o estado de apaixonamento, não só investe no objeto de amor, como infla o sujeito em seu narcisismo, submetendo-o aos riscos dessas investidas libidinais maciças e de difícil manobra. Os riscos dos processos sublimatórios são envolver o sujeito em uma paixão sem retorno, e em uma transferência narcísica excessiva que esvazia o eu. Podemos dizer que esses processos estão em jogo, obviamente se não tomados como causalidade única, nos suicídios de artistas em plena produção.

O transnarcísico na obra está presente vitalizando ou intoxicando o sujeito, mas nos dois casos faz o eu sobreviver para além da finitude do ser. Há uma transferência da existência. Os trabalhos são capazes de “enganar”³ a morte.

Referências e indicações de leitura

Carvalho, A. C. (2006). Limites da sublimação na escrita literária. *Estudos de Psicanálise*, (29), 15-24.

³ Faço referência aqui ao livro de Ricardo Azevedo, *Contos de enganar a morte* (Ática, 2003).

- Green, A. (1993/2010). A sublimação: do destino da pulsão sexual ao serviço da pulsão de morte. In A. Green, *O trabalho do negativo*. Artmed.
- Green, A. (1994). *O desligamento: psicanálise, antropologia e literatura*. Imago.
- Pereira, A. B. (2013). O incriável e o criável: considerações sobre a sublimação e a experiência estética a partir de André Green. *Percurso*, 49/50, 89-99.
- Pereira, A. B. (2014). *Da experiência estética para a experiência psicanalítica: reverberações entre força, figura e sentido* [Tese de doutoramento, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo]. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-01102014-124535/pt-br.php>.

2. Limite

Berta Hoffmann Azevedo

Por que André Green tornou-se um grande autor? Embora tenha sido capaz de abordar muitos temas ao longo de uma obra de 50 anos, é ao redor das problemáticas-limite que Green ofereceu suas maiores contribuições à psicanálise. Precisamente com base nas situações clínicas que impunham limite à analisabilidade, construiu uma obra que buscava estender o campo clínico psicanalítico nessa direção. Em sua pena, o limite começou a ser pensado descritivamente – pelo impasse – e foi alçado a um conceito, cuja proposição metapsicológica permite acompanhar seu funcionamento e suas condições de instauração. “Proponho estudar aqui o conceito de limite, pois tenho o sentimento de que, por trás da expressão casos-limite, esconde-se, de fato, um conceito” (Green, 1976/2017, p. 104). Levanta, assim, uma formulação teórica a partir de um problema clínico e técnico.

Em “O analista, a simbolização e ausência no enquadre analítico”, proferido como plenária do congresso de Londres em 1974, ao afirmar haver uma crise na psicanálise, ele a relaciona à insuficiência dos modelos pós-freudianos para responder ao desafio

imposto pelos casos-limite, matriz clínica da psicanálise contemporânea. No diálogo com psicanalistas de sua geração, constata que as dificuldades que encontrava para instaurar um enquadre capaz de favorecer o trabalho de representação eram compartilhadas. Seria preciso pensar sobre os determinantes dessa impossibilidade para utilizar o enquadre como ambiente facilitador, além de conceber manejos capazes de promover condições de possibilidade de transformação dessa dinâmica em sessão. O caminho de resposta para essas questões passa pela concepção de limite.

Ainda que trabalhe com a noção de casos-limite e proponha modelos para o funcionamento-limite, Green não considera que uma abordagem psicopatológica seja a mais interessante. Prefere pensar num limite do analisável e para isso refere-se ao par analítico e à noção de enquadre. O caso-limite, além disso, não permite uma descrição homogênea de sua problemática, correspondendo mais à imagem de um continente que à de um país.

Em 1982, o autor apresenta sua concepção tópica de “duplo limite”, uma delimitação tanto intersubjetiva (entre dentro e fora) quanto intrapsíquica (entre os sistemas Pcs-Cs e Ics). Em sua formulação sobre o duplo limite, ganha evidência a necessidade de sua construção não garantida, bem como a possibilidade de problemas nessa tarefa, a partir do duplo conflito, pulsional e identificatório (com as próprias pulsões e com o objeto e suas pulsões). Quer dizer, é preciso construir as fronteiras intrapsíquicas e também delimitar o dentro e o fora, e a qualidade das vivências junto ao objeto determinará a consistência e o funcionamento das trocas nesses espaços. Quando o conflito é vivido nas fronteiras do eu, as defesas para vigiar as ameaças tornam o paciente um limite móvel, alguém engajado em se proteger contra atravessar ou ser atravessado. Uma parte do conflito passa a ser experimentada no território de troca com o outro, para resguardar uma integridade territorial.

O que é o limite de alguém? O envelope da pele vem imediatamente ao espírito. Por mais evidente que isso possa parecer, não devemos esquecer que nosso continente pele é descontínuo. O tecido cutâneo é interrompido por outros tecidos: ele é esburacado. Esses buracos desempenham o papel de portas, ou, melhor, de postos de alfândega (Green, 1976/2017, p. 106).

Limite, é bom ressaltar, não se assemelha a uma linha divisória, mas a toda uma “zona de transformações entre o dentro e o fora, assim como entre as instâncias psíquicas” (Green & Urribarri, 2019, p. 28). Não há nítida divisão em nenhum desses territórios, nem a possibilidade de um psiquismo sem limites. O aspecto tópico de espaços precisa ser complementado pelos pontos de vista econômico e dinâmico, uma vez que esses espaços são animados por movimentos, e os limites sofrem variações e se deslocam. O limite é sempre móvel, não exclusivamente nas patologias graves. O interesse, portanto, não recai apenas sobre a consistência e a estrutura do limite, mas também sobre o modo de circulação nessas fronteiras: o funcionamento dos limites.

Um pequeno exemplo clínico: uma paciente adolescente sofria de intensas crises de angústia paralisantes e pensamentos que a assediavam para que se jogasse nos trilhos do metrô. A intensidade do que a tomava diante de certas pressões familiares despertava-lhe uma inundação pulsional que a impedia de lembrar-se dos motivos dos confrontos, embora a mantivesse ciente da sensação de caos que a lançava em tentativas de apaziguá-la com a lâmina cortando seu corpo, movimento pelo qual resgatava notícias mínimas de si e de seu limite por meio da dor.

As invasões que ameaçavam desbordá-la não provinham apenas das relações intersubjetivas, sendo também capazes de promover

uma comoção pulsional ameaçadora da organização das fronteiras do eu, desesperadamente resgatadas por meio da superfície corporal e da sensação de dor física.

O conceito de limite em suas múltiplas dimensões é desenvolvido por Green ao longo dos anos e dos diferentes artigos trabalhados pelo autor, e esse desenvolvimento pode ser bem acompanhado no livro que reúne alguns deles: *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*.

Referências e indicações de leitura

- Green, A. (1976/2017). O analista, a simbolização e a ausência no enquadre analítico. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. Escuta.
- Green, A. (1977/2017). O conceito de limite. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. Escuta.
- Green, A. (1979/2017). A psicanálise e o pensar habitual. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. Escuta.
- Green, A. (1980/2017). Paixões e destinos das paixões. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. Escuta.
- Green, A. (1982/2017). O duplo limite. In A. Green, *A loucura privada: psicanálise de casos-limite*. Escuta.
- Green, A. (1990/2017). Conceituações e limites. In A. Green, *Conferências brasileiras de André Green*. Imago.
- Green, A., & Urribarri, F. (2019). *Do pensamento clínico ao paradigma contemporâneo: diálogos*. Blucher.

3. O narcisismo negativo/narcisismo de morte

Marianna Tamborindeguy de Oliveira

O narcisismo negativo ou de morte trata do desinvestimento radical, expressão da pulsão de morte em seu aspecto destrutivo, que recai sobre o próprio eu, promovendo uma redução narcísica e um isolamento frente à vida. Pode ser pensado como uma busca da indiferença por meio do ataque ao investimento objetal, sempre causa de desprazer e, portanto, de tensão psíquica (Garcia, 2010).

Para compreendermos melhor a dimensão dessa ideia, será preciso passarmos brevemente pelo modo como André Green retoma e desenvolve alguns conceitos freudianos. Em sua teoria, Green se debruça longamente sobre os destinos do narcisismo e da pulsão de morte (trabalho do negativo) na constituição subjetiva, dando-lhes um lugar central. Junto com esses conceitos, inclui o objeto primário como fator primordial no desencadeamento da destrutividade psíquica. Contribui de forma original para a construção de alicerces teórico-clínicos, numa visada de imbricação entre as dimensões da pulsionalidade e relacional, para compreensão e manejo dos chamados casos-limite.

Green (1988a) considera o narcisismo primário de Freud como estrutura fundamental do aparelho psíquico. Se Freud (1920/2006) postula uma ligação primeira, fundamento para a instauração do princípio de prazer, a hipótese de Green é que o narcisismo primário é o agente necessário desse processo (Urribarri, 2010). O narcisismo primário, portanto, pode ser tomado como uma espécie de escudo protetor contra as intensidades internas, enquanto agente de ligação, indispensável à saúde psíquica. Esses apontamentos de Green sobre o texto freudiano de 1920 devem ser contextualizados. Diferentemente de Freud, Green não acredita na pulsão de morte como um princípio autodestrutivo inerente ao organismo, pensando seu papel desestruturante como efeito de contingências na relação com o objeto. Propõe que ela seja entendida como da ordem do desinvestimento, cumprindo o que ele chama de função desobjetalizante (Green, 1988a).

É por este caminho que Green (2010) desenvolve o trabalho do negativo, no qual a pulsão de morte tem função estruturante do psiquismo, no que diz respeito à construção dos limites intrapsíquicos (id, eu e supereu) e intersubjetivos (eu e o outro). Embora devamos supor o movimento da pulsão de morte que deflagra o trabalho do negativo, para que esse trabalho persista e produza seus efeitos estruturantes é fundamental que um “objeto absolutamente necessário” (p. 301) cumpra seu papel. A saber, tornar a pulsão tolerável, dar-lhe um território, que a um só tempo limita e estimula sua ação. Se o objeto está ausente ou presente demais, ele invade o sujeito e, ao invés de tornar a dinâmica pulsional transigível, torna-a ainda mais intolerável (Green, 1988a, 2010).

Afora isso, o objeto deve se deixar apagar (Green, 1988a), posto que sua ausência é fundamental para a estruturação psíquica, para que advenha uma nova relação com a realidade, com a abertura de espaço para outros investimentos. A perda é necessária para

que o objeto primário possa ser internalizado como “estrutura enquadrante” do psiquismo, constituindo o espaço necessário da ausência para a organização do narcisismo primário e da própria capacidade de pensar. Essa perda estruturante não pode ser abrupta, mas gradual o suficiente para nem se fazer sentir como tal. A qualidade da relação com o objeto primário é condição para que a ausência possa se estabelecer de forma positiva. Desse modo, o trabalho do negativo se apresenta por meio de uma relação indissociável entre pulsão e objeto.

Retomando a função desobjetalizante da pulsão de morte, em sua forma primordial, o desinvestimento se dá sobre o próprio processo de ligação e, em seguida, sobre os seus componentes (representações, objetos). No limite, entretanto, pode afetar os próprios alicerces organizadores do psiquismo, desinvestindo a própria estrutura e unidade narcísica primária, redundando no que Green chama de narcisismo de morte ou negativo (Urribarri, 2010). Trata-se de uma “aspiração ao nível zero, expressão de uma função desobjetalizante que não se contentaria em recair sobre os objetos ou seus substitutos, mas sobre o próprio processo objetalizante” (Green, 1988b p. 66). O narcisismo negativo, portanto, seria uma medida defensiva radical ante a intrusão traumática do objeto que, por sua vez, detona a manifestação destrutiva da pulsão de morte. Há um empenho promovido na direção de uma satisfação narcísica, preferível àquela submetida à dependência do objeto e de suas manobras aleatórias.

Ao mesmo tempo ocorre um movimento de retração narcísica numa tentativa de garantir minimamente a unidade psíquica ameaçada pelos sentimentos de intrusão exacerbados, relativos tanto aos objetos quanto às pulsões. A intensidade do investimento narcísico é proporcional à força da decepção promovida pelo objeto (Green, 1988a). Paradoxalmente, a retração narcísica por efeito do

desinvestimento da pulsão de morte acaba por incidir sobre a própria estrutura narcísica primária, desfazendo as ligações necessárias à manutenção da integridade do eu. A redução radical da função objetualizante caminha junto ao empobrecimento egoico, empobrecimento da vida, caracterizando o narcisismo negativo ou de morte (Green, 1988a, 1988b; Urribarri, 2010).

Na clínica, esse fenômeno pode se apresentar por meio da comunicação de experiências de vazio, somatizações, passagens ao ato e à reação terapêutica negativa. Os pacientes que apresentam um narcisismo de morte frequentemente realizam ataques ao enquadre e flertam com uma transferência negativa. A dificuldade de simbolização premente aponta para um processo de cisão mais radical que o recalque, dificultando a historicização, na medida em que a fala se dirige à dimensão atual. O objeto intrusivo ocupa de modo intenso o espaço interno e o que se verifica não é uma angústia de castração tal qual nas neuroses, mas uma dupla angústia: de intrusão e de separação, tornando o manejo transferencial bastante delicado.

Como exemplo, um paciente para quem a vida girava em torno de práticas meditativas, descritas por ele como único momento em que se sentia verdadeiramente bem. Queixava-se frequentemente das poucas pessoas com quem convivia, que ora se faziam demasiadamente presentes, ora não o procuravam, e dizia que preferia a companhia de seu gato. O silêncio tomava grande parte das sessões e o discurso tinha uma natureza descritiva dos dias que antecederiam nosso encontro. Quando perguntado sobre seu histórico familiar, parecia não entender do que tratava a pergunta. Alguns anos foram necessários para que o trabalho de construção de uma narrativa tivesse lugar, possibilitando algo de uma elaboração da perda precoce de sua mãe, da relação violenta com a tia materna que o criou e da ausência do pai.

Referências e indicações de leitura

- Freud, S. (1920/2006). Além do princípio de prazer. In S. Freud, *Obras psicológicas de Sigmund Freud* (Vol. 2). Imago.
- Garcia, C. A. (2010). Trauma e narcisismo negativo: questões para a clínica contemporânea. In M. R. Cardoso & C. A. Garcia (Orgs.), *Entre o eu e o outro: espaços fronteiriços*. Juruá.
- Green, A. (1988a). *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Escuta.
- Green, A. (1988b). *A pulsão de morte*. Escuta.
- Green, A. (2010). *O trabalho do negativo*. Artmed.
- Urribarri, F. (2010). André Green: paixão clínica, pensamento complexo. Em direção ao futuro da psicanálise. *Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade*, (10), 11-43.

4. O enquadre interno do analista

Martina Dall'Igna de Oliveira

O hiato sempre existente entre a teoria e a prática clínica é o que permite que a psicanálise siga se desenvolvendo, afirma o psicanalista André Green (2002/2014). Green desenvolve sua obra a partir da escuta clínica de casos que escapam à nomenclatura diagnóstica clássica de neurose, psicose e perversão. O autor afirma que “os casos-limite, os transtornos narcisistas, as patologias psicossomáticas, em suma, o predomínio de estruturas não neuróticas, suscitaram a emergência de uma nova clínica” (Green & Urribarri, 2015, p. 94) e, dessa forma, a necessidade de “reconfigurar a teoria da técnica e colocar em dia o método analítico” (Green & Urribarri, 2015, p. 21).

A partir de suas formulações teóricas calcadas no par pulsão-objeto, André Green (2002/2014) discorre sobre as possibilidades de analisabilidade desses casos, a partir da sua concepção das não neuroses. Para esse psicanalista, a primeira tópica freudiana fornece os elementos para a análise das neuroses, que têm seu modelo na associação livre, no enquadre clássico, na análise do sonho e na interpretação. Nessa perspectiva, possui o *modelo do sonho* como seu paradigma – o relato do sonho possibilita o acesso ao trabalho

do sonho (tríade sonho/relato/interpretação) – e entende o enquadre como um espaço em que o mundo representacional é posto em cena, via transferência. Assim, é neste espaço, é este dispositivo – frequência e duração das sessões, uso do divã, suspensão da motilidade, posição do analista fora do campo de visão do paciente – que possibilita a instauração de um diálogo e de um espaço potencial que, nesse modelo, viabiliza a diminuição da censura e privilegia a associação livre, por parte do paciente, e a atenção flutuante, por parte do analista. Tem-se, aí, o enquadre como um ambiente facilitador para a interpretação do sonho, dos conteúdos recalcados e da sexualidade infantil.

Porém, tal dispositivo é tensionado por sujeitos cujos padecimentos psíquicos não possuem a representação psíquica e a ação do recalco como forma prevalente de lidar com o pulsional. A força das moções pulsionais, que se descarregam via atuações e somatizações, levaram Green a propor condições necessárias para a interpretação destes casos, denominados não neuroses pelo autor. Nas não neuroses, situamo-nos mais além da representação, onde a *moção pulsional* da segunda tópica freudiana torna-se central e a representação da pulsão é apenas um dos destinos possíveis – e, nesses casos, não o mais importante. Visto que o trabalho analítico com esses sujeitos não tem como partir de conteúdos representados (pois no lugar do sonho, do retorno do recalco e da fantasia, é o ato que ocupa um lugar central), o modelo do sonho torna-se insuficiente, pois tais pacientes “não podem utilizar o enquadre como ambiente facilitador” (Green, 1990/2015, p. 68). Assim, afirma Green, estamos frente a um novo modelo, calcado na problemática pulsão/descarga ou elaboração representativa: “o irrepresentável constitui uma dimensão essencial... na qual o ato ocupa o lugar paradigmático que antes era ocupado pelo sonho” (Green & Urribarri, 2015, p. 50).

Em resposta a essa problemática, o psicanalista propõe o *modelo do ato* em contraposição ao *modelo do sonho*, a fim de viabilizar a analisabilidade de tais sujeitos. Não sendo o paradigma dominante o sistema representativo, mas uma dinâmica evacuativa que, via atuações e somatizações, determina a dinâmica transferencial, o enquadre “clássico” é posto em xeque: as moções pulsionais “provocam estragos na capacidade de ligar e representar, e, pela mesma via, de associar e analisar” (Green & Urribarri, 2015, p. 80).

Em sua proposta de *modelo do ato*, Green sustenta que a escuta analítica tem como principal eixo a força pulsional, tendo como referência a descarga e não (apenas) a representação. Visto que o enquadre “clássico” não é viável para muitos pacientes cuja capacidade de associar livremente é falha, o autor defende que tal enquadre deve se conservar no analista, isto é, ele precisa estar internalizado neste. Tal internalização depende tanto da análise pessoal do analista quanto de sua prática clínica, cuja experiência acumulada com seus próprios pacientes provoca uma “descentralização a respeito de sua própria análise” (Green & Urribarri, 2015, p. 89).

Assim, Green defende que o *enquadre interno* constitui uma matriz simbólica, aberta à singularidade do outro, e que, frente a estruturas não neuróticas, é o que possibilita a instauração de um diálogo e de um “espaço potencial que permita a passagem de uma repetição mortífera à representação, dando lugar, assim, a um processo de transformação – e de estruturação – subjetiva” (Green & Urribarri, 2015, p. 90). Green (1990/2015) defende que é por meio de tal matriz simbólica que o analista poderá conservar em si – quando não há tal condição psíquica no paciente – a condição de imaginar, figurabilizar a destrutividade que põe em xeque o processo de análise e, a partir de tal constatação, pensar em tais impasses não como um limite, mas como a possibilidade “de descobrir coisas novas” (p. 148). Assim, a noção de *enquadre interno*, para Green, é

calcada na importância que adquire o par pulsão-objeto em seu pensamento teórico-clínico: pois, frente a situações de impasse em um processo analítico, cabe ao analista, em sua condição de objeto, apresentar uma possibilidade de ligação pulsional, de transformação da força pulsional não ligada em ligada.

Para que tal possibilidade aconteça, a subjetividade do analista torna-se de fundamental importância em situações clínicas nas quais se fazem necessárias variações no enquadre. Tomemos como exemplo uma hipotética situação clínica, em que um jovem paciente hipertenso busca análise pois tem dificuldades severas para dormir. Ele se recusa a deitar no divã, alegando que se perderia em seus pensamentos e duvidaria da presença atenta do analista. Assim, modificações ao enquadre clássico se fazem necessárias: a necessidade da posição frente a frente assinala a dificuldade do paciente em suportar o “analista ausente do campo visual, que justamente busca promover o trabalho de representação, que se opera em uma ausência... ao analista então caberá um trabalho de figuração e imaginação” (Green & Urribarri, 2015, p. 69).

Ao longo das sessões, o jovem costumava relatar os acontecimentos de seu dia a dia de forma cronológica. Sua fala, nunca acompanhada de afeto ou angústia, é entendida pelo analista como um meio de descarga para as tensões pulsionais, e desprovida de alcance simbólico. Chega um dia à sessão queixando-se de ter passado a noite em claro sem conseguir dormir, e, muito agitado, segue com o relato de sua rotina: conta que a mãe havia sido diagnosticada com um câncer em fase terminal no dia anterior. Nesse momento, o analista faz uma intervenção: “E você não ficou com medo da possibilidade da morte dela? Eu teria muito medo, talvez até perdesse o sono”. Após um longo silêncio, o jovem diz que a fala do analista o fez se dar conta de que a mãe sempre foi hipertensa e, durante a infância dele, foram inúmeras as hospitalizações dela,

que provocavam nele uma tristeza insuportável frente à falta que ela fazia. Intervenções como essa oferecem ao paciente uma possibilidade de imaginar a partir da própria subjetividade do analista, apresentando uma possibilidade de ligação pulsional e possibilitando que o enquadre analítico venha a ser um espaço potencial de processos de simbolização.

Referências e indicações de leitura

Green, A. (2002/2014). *El pensamiento clínico*. Amorrortu.

Green, A. (1990/2015). *De locuras privadas*. Amorrortu.

Green, A., & Urribarri, F. (2015). *Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo: conversaciones*. Amorrortu.

O objetivo desta Coleção é dar voz à diversidade existente na psicanálise a fim de possibilitar ao leitor diálogos com variadas compreensões clínicas. Para isso, apresenta capítulos curtos, claros, com ilustrações clínicas e que abordam alguns conceitos dos principais autores da história da psicanálise. Os textos - escritos por psicanalistas familiarizados com esses conceitos - contêm valiosas indicações de leitura para o leitor interessado em aprofundamentos posteriores. A premissa da Coleção é que a riqueza da prática e da teoria psicanalíticas provém sobretudo de sua pluralidade, e não das concepções de um ou outro autor isoladamente.

Os capítulos deste volume apresentam conceitos de Green, Bleichmar, Pontalis, Zaltzman, Kernberg, Kaës, Bollas, Roussillon, Laznik, Ogden, Ferro, Miller, Dejours e vinte outros autores.

PSICANÁLISE



9 786555 068016



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Vozes da Psicanálise - Volume 4: 1990 - Atualidade Clínica, teoria e pluralismo

David B. Florsheim (Org.)

ISBN: 9786555068016

Páginas: 342

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2023
