

Armarinho da Rua 7

Pensamentos minimalistas

Diretamente da clínica

Fazemos trocas

Avelino Ferreira Machado Neto¹

Resumo: O autor escreve para seus colegas psicanalistas, com base na própria experiência clínica. Trata inicialmente do desenvolvimento da identidade do analista e de sua relação com as instituições psicanalíticas. Destaca a importância do reconhecimento dos objetos internos do analista, ou seja, das emoções mobilizadas na relação com o analisando, e propõe que objetos internos são emoções. Para o autor, a função psicanalítica decorre da passagem do estado esquizoparanoide para o depressivo, e sua eficiência se dá, não pelo antagonismo entre os dois estados, mas pela evolução natural e possível de um para o outro. Dito de outro modo, o estado depressivo herda de seu antecessor a força de vida necessária para funcionar, produzindo pensamentos em lugar de simples reações. Discute, ainda, conceitos fundamentais em psicanálise, como continência, identificação projetiva, transferência e contratransferência, memória e desejo, alucinação e alucinação, o desamparo do ser humano e a consequente dor psíquica.

Palavras-chave: objetos internos, intuição, -K, alucinação e alucinação

No chão de cimento queimado

Ser psicanalista ou psicoterapeuta são pendores naturais, como tantos outros, que se manifestam individualmente. Segui-los é salutar emocionalmente e, sobretudo, um ato de respeito do sujeito para consigo próprio: na verdade, o mais verdadeiro dos respeitos. Tanto os mais propensos ao desempenho psicanalítico, quanto aqueles mais tendentes à prática psicoterápica são, em princípio, personalidades psicanalisáveis,

1 Membro efetivo e analista didata da Sociedade de Psicanálise de Brasília (SPBSB).

e espera-se de qualquer psicanálise o aporte necessário para que cada qual crie e siga o seu próprio rumo. As diferenças entre psicoterapia e psicanálise são dadas pela experiência com tais modalidades do trato daquilo que é psíquico e não por quaisquer outros meios. Vale dizer que a única, verdadeira e consistente maneira de cotejar as propriedades tanto de uma, quanto da outra, é dada pela experiência emocional com ambas. Pouco os colegas de um longo testemunho pessoal como paciente, psicoterapeuta, analisando e psicanalista.

Os efeitos psicoterápicos de uma psicanálise não são, em princípio, superiores aos de uma psicoterapia derivada da cognição psicanalítica. O que serve para um pode não servir para outro, e o fato de que os efeitos de uma psicanálise possam ser mais duradouros não pode servir de argumento para se dizer que psicanálise deva ocupar um *status* de maior importância do que outra técnica em questão. Para isso, basta observarmos que a expressão “mais duradouros” está lastreada em uma das maiores ilusões do humano: a crença em uma continuidade.

No pequeno porão sob a escada

Este escrito é dirigido a colegas psicanalistas, partindo do princípio de que todos clinicam; portanto todos, de neófitos a vetustos, experienciamos psicanálise e podemos pensá-la. Como psicanálise está em função de fatores de personalidade, cada qual a pensa ao seu modo, e segundo quem se é.

Psicanálise não é uma entidade metafísica com vida própria, embora possa ser personificada alucinadamente e transformar-se, na Instituição, em algo venerável e, no ambiente psicanalítico, em um “terceiro intruso”.

As portas de nossos consultórios permanecem trancadas apenas no caminho da entrada, protegendo a intimidade necessária ao fazer psicanalítico. O da saída é livre, sempre. O do ingresso só está livre quando queremos. A casa é nossa.

Das gavetas e prateleiras para o velho balcão

Não inventamos a realidade: nem a externa, nem a interna, nem a confluência de ambas, o existir e suas vicissitudes. A aplicação desse entendimento é clínica: poupa-nos de nos sentirmos culpados e culpar os analisandos pelas angústias diante dos atravancos do existir.

Existir é exercer influência. Antes de se encontrarem, um só é para o outro aquilo que neste o represente, como impressões, imaginações e emoções. Estas últimas, em dependência de sua quantidade e intensidade, impõem uma qualidade à vivência que as contém e, assim, aprendemos a nomeá-las por sentimentos. O psicanalista experimenta sensações e sentimentos influenciados pela presença do analisando e este existe para ele segundo tais influências. Seus objetos internos, em termos psíquicos, são emoções, e emoções são fatos absolutamente presentes. Um encontro psicanalítico é e só pode ser algo do presente. Desse modo, todos os objetos internos, ou emoções, estão sendo gerados pela inter-relação atual. Esses objetos internos atualíssimos podem evocar resquícios de situações passadas muito semelhantes – jamais iguais – e induzirem reações da mesma ordem. Tal dinâmica vale para ambos, obviamente.

Objetos internos são emoções. Uma delas, o *eu*. Tanto a emoção *eu* quanto as demais emoções coabitam o mesmo mundo mental, por assim dizer, residem no mesmo endereço. Deste modo, uma psicanálise pode contribuir para que o sujeito em análise possa discernir, dentre as coisas que o habitam, o que é efetivamente seu e o que é de outros objetos internos, constituídos por introjeção de características, desejos e valores alheios a si mesmo. Como as ações finais, a mando do que lhe é próprio ou daqueles personagens introjetados, são sempre do *eu*, pode parecer que tudo o que mobiliza tais ações seja do *eu*. Mas não necessariamente! Uma análise sem essa possibilidade de discernimento só onera o *eu*, pois tudo lhe é debitado. O extraordinário conto do realismo fantástico “A casa tomada”, de Julio Cortázar (1986/1951), é exemplo desta dinâmica que conjeturo.

O objeto interno que se forma com aquela presença mobilizadora de sensações e emoções é vivenciado pelo analista, como sendo a pessoa

real do analisando. A hipótese de Klein (1991/1946) da existência de uma fantasia inconsciente de suposta onipotência e onisciência de um suposto bebê é suficiente para explicar essa crença.

Como entendo, o adjetivo “inconsciente” que qualifica aquela fantasia de identificação projetiva deve-se ao fato de não haver consciência da *suposição de onisciência e onipotência* nela implícita e, por tal motivo, é vivenciada como crença, como as são as religiosas: o religioso fantasia, sem ter consciência de estar fantasiando, e sua fé é em certezas; enquanto a do psicanalista, por ser cientista, é em possibilidades. A importância clínica de tal ponto é o analista ficar menos sujeito a um *ter que*, seja lá o que for, e compreender que ele e seu analisando têm possibilidades de, em um encontro mobilizador atual, irem partindo da concretude das sensações, da decorrente formação de emoções ou objetos internos, em direção ao âmbito dos pensamentos-sonhos, das associações livres, das analogias, das metáforas, da criatividade espontânea.

Se, no curso de nossa formação, tivermos aprendido a apreender algum daqueles momentos fantasmáticos próprios, quando juntos com quem nos procura, já nos terá sido de grande ajuda. Ao percebermos o que identificamos projetivamente no outro, aprendemos mais sobre quem somos e tal conclusão nos leva a conversar com o outro em vez de interpretá-lo. Sem tal entendimento, uma interpretação pode vir a ser uma simples suposição de onisciência e, nas vezes em que coincide com o que é do outro, alimentar a suposição de onipotência. O suposto bebê de Klein (1991/1946) – suposição lastreada em sua clínica com crianças e adultos, e por sobredeterminação de fatos observáveis –, ao ter como resposta da mãe algo que coincida com suas expectativas, cria e alimenta a fantasia de que já sabia o que nela estava, que nela entrou e que a fez realizar o que almejava. O mesmo comumente pode se passar, quando um analista interpreta e vem a resposta aguardada: vivenciar visceralmente que já sabia o que lá estava, que lá entrou e de lá retirou o que esperava: a confirmação do seu “saber”. Às vezes, chama de intuição o suposto poder de partilhar do interior do outro.

Aqui faz-se necessária uma digressão. Ninguém intui o interior do outro. O analista intui o que evolve, em si, daquilo que vivencia no contato direto e atual com o analisando. Esse “daquilo” ou “aquilo”, como

suponho, são abstrações dadas pela razão, sempre submissa às emoções, que atendem à necessidade do humano de ter que conceber que sempre há algo desconhecido, que precede algo conhecido; e que tal desconhecido o é por uma necessidade, ou do sujeito com Fé em possibilidades, como se espera ser um psicanalista, ou do sujeito religioso, com sua Fé na certeza de um Deus, do qual tudo é posse e conhecimento.

Bion (1970/2006), como o li em *Atenção e Interpretação*, além de tomar a medicina como modelo para falar de seus achados clínicos em psicanálise, parece ter tomado aquela concepção filosófica de Kant (1997) para o mesmo fim: propor que há algo completamente desconhecido, sempre, sequer captável por intuição, mas que pode evoluir e tornar-se parte de uma Realidade Psíquica, proposta por Freud como um dos níveis do Inconsciente, de natureza imaterial, mas com força de material, e que pode ser captável, segundo Bion, por intuição.

A única Realidade Psíquica que o analista pode intuir é a sua própria, pois não adentra, jamais e diretamente, a Realidade Psíquica do analisando. Suas mobilizações sensorio-emocionais podem evoluir para a dimensão da representação e surgirem, espontaneamente, como fenômenos oníricos, como os são as associações livres. Estas surgindo, indicam que o psicanalista está captando, em princípio, o que é seu, influenciado pela relação dual. Sabendo desse aspecto e tendo segurança, sugere algo ao analisando que tem agora ao seu dispor, consciente e inconscientemente, ou algo que lhe diga respeito diretamente, ou que se assemelhe a algo seu, ou que passe a lhe dizer respeito pela influência que a sugestão do analista terá em seu íntimo, e não necessariamente se o analista acertou ou não.

A dinâmica de influências mútuas prossegue, e prossequindo há mais vivências, e mais vivências propiciam mais psicanálise. É como compreendo o dizer de Bion (1970/2006), na obra citada: “o analista precisa focalizar a atenção em O, o desconhecido e incognoscível... o vértice psicanalítico é O. O analista não pode estar identificado com O: ele precisa sê-lo”. E, como deduzo, sendo-o, ser incognoscível para si mesmo, admitir-se, pela razão, não poder valer-se de memória do incognoscível, nem do desejo por esse, pelo mesmo motivo; mesmo

porque desejo e futuro são a mesma coisa e não se pode ser futurólogo em relação ao que é incognoscível, nem historicista a seu respeito.

A aplicação clínica de tal entendimento, para mim, é clara: não tenho de me ocupar de onde os fatos que presencio no analisando ou em mim advêm, nem para onde irão, pois seria perder tempo com o inalcançável. E o tempo é um só, com toda a preciosidade que tal dinâmica implica. Não se pode negar, aqui, o “cacoete psicanalítico” de que já há algo por detrás de algo, algo inconsciente, que justifique o “encontro profissional”, bem como os honorários. Se assim fosse, só restaria ao psicanalista a tarefa de descobrir o que estivesse por detrás do manifesto.

Essa presunção atenta contra a possibilidade de uma atenção fluante. Torna o psicanalista *comprometido* com a tarefa de descobrir um suposto latente, em vez de *compromissado* em aguardar o surgimento ou não de um fato novo. Exemplo: O paciente chega e me diz que trocou a chave de sua casa com a do meu consultório e ficou muito irritado por não conseguir abrir a porta e entrar. Por fim, suspeitou do engano e entrou. Pronto! Em princípio, o relato resume-se a tal aspecto; cinge-se, tão somente, a esse ponto o que ele está me relatando. Se não resisto à tentação e parto para uma compreensão “psicanalítica” de seu engano, como, por exemplo, um ato falho “evidente”, perco a oportunidade de aguardar, evoluir, tanto em mim, quanto no analisando, o que nos é mobilizado a partir da sua comunicação. E podem ser evolútes muito diferentes! No episódio, disse ao analisando que eu o estava esperando e ele chegou, como pôde, em que pesem todas as encrencas antes de nos encontrarmos.

Retomando o dito antes da digressão: quando não vem aquela resposta esperada pelo analista, a frustração é inevitável. Frustração é um estado misto de sensações e emoções, e que pode ou não ter lugar no indivíduo. Quando tolerada, pode dar espaço a associações livres; quando não, a julgamentos. Exemplos destes últimos: um “ataque ao vínculo”, ou uma “reação terapêutica negativa”, ou ainda “uma identificação projetiva exitosa”, dizeres comuns que mais podem estar ajuizando um comportamento não esperado e frustrante, debitado ao analisando; sugerindo mais uma “reação psicanalítica negativa” àquela frustração do que uma capacidade de produção de pensamentos, sejam oníricos,

como as associações livres, sejam de entendimentos, pela razão, fiel serviçal das emoções, condição para que seja verdadeira, e não um raciocínio oco.

Um ataque ao vínculo é o nome que o psicanalista pode estar dando às suas vivências sensorio-emocionais incômodas, influenciadas pelas frustrações tidas em seu contato com o analisando, quando este último pode estar apenas contra-atacando uma realidade inóspita, também interna, influenciada pela externa, que é a personalidade de seu psicanalista. Para mim, a importância deste vértice é clínica: o psicanalista que se sente atacado, pelo fato de suas expectativas não serem atendidas pelo analisando, terá uma postura defensiva, segundo a predominância psicofisiológica da posição primordial e natural esquizoparanoide, e não pode ser inculcado por tal reação.

Contudo, se o analista, ao sentir-se atacado em um *primeiro momento*, puder contar com um pensamento, entre o impulso e o ato, de que tal sentimento se trata de uma maneira sua, natural, de primeira reação diante de contrariedades, tal entendimento poderá ajudá-lo a conviver com sua emocionalidade deflagrada diante da frustração. Em decorrência, poderá conviver menos defensivamente com o analisando e ter mais possibilidades de atenção fluante, o que quer dizer uma atenção menos submersa em angústias persecutórias, e vir a contar – se privilegiado – com associações livres que o ajudem a suprir o espaço restrito para emoções que vivenciou no instante da frustração. Vale dizer: *ser tido* por associações livres que são, como as entendo, um espaço criado pela pressão das emoções nos limites da mente, e que têm a ver com a sobrevivência desta.

A esse *segundo momento*, entendo como o emergir do proposto por Klein (1996/1935), ou seja, de um estado de mente da posição depressiva. Mas, a gênese evolutiva de um estado para outro não pode ser alterada: primeiro, e sempre, a reação esquizoparanoide, depois, e se acontecer, o estado depressivo, sob a forma de atenção fluante. Resumindo a conjectura: a função psicanalítica decorre da passagem do estado esquizoparanoide para o depressivo, e sua eficiência se dá não pelo antagonismo entre o primeiro e o segundo estado, mas pela evolução natural e possível de um para o outro. Dito de outro modo,

o estado depressivo herda de seu antecessor a força de vida necessária para funcionar, produzindo pensamentos em lugar de simples reações.

O psicanalista não é, diretamente, continente para o analisando. Ele o é, ou não o é, para sua própria emocionalidade desencadeada pela relação atualíssima com aquele. Sendo continente adequado à sua emocionalidade e às decorrências dela, pode vir a ser para as de seu analisando. Ser continente do outro, sem previamente ser seu próprio, é como passar cheques sem fundos: a aparência, ou a pose, em lugar do verdadeiro e da função que decorre desse.

Quanto à identificação projetiva exitosa, é necessário ter claro, pelo menos para mim e mais uma vez, que, se a referência teórica é aquela hipótese de Klein (1991/1946) do mecanismo de identificação projetiva, como citado anteriormente, vale dizer, de uma fantasia inconsciente de suposta onisciência e onipotência de um bebê, o dito caráter exitoso de uma fantasia assim só pode ser atribuído ao *autor* da fantasia, e não ao suposto continente desta. O êxito não é o que a mãe vivencia, mas o que o bebê vivencia se a resposta da mãe coincide com suas expectativas. O que a mãe vivencia são as mobilizações diante do comportamento do bebê, de modo que, se a mãe (ou o psicanalista) quiser aplicar o adjetivo “exitoso” nas suas vivências diante daqueles comportamentos do bebê (ou do analisando), estará qualificando, por coerência, como *êxito* as suas reações, os seus atos, diante das suas mobilizações.

Tal entendimento para mim tem importância clínica: entendendo que minhas vivências reativas se dão por injunções internas estruturais de meu psiquismo e da personalidade que sou, posso não as atribuir, de pronto e unilateralmente, ao analisando e tomá-las como possibilidades de um diálogo, e não de uma interpretação. Dito de outro modo, posso falar dos resultados da mobilização em mim – por exemplo, uma cena, uma ideia – e aguardar do analisando algum sinal, se aquilo é *só* meu (porque em princípio é só isso mesmo) ou se tem algo a ver com ele, naquele momento. Na verdade, não importa se tenha ou não, ou quanto tenha ou não. Importam as mobilizações que possam decorrer de um “erro” ou de um “acerto” do psicanalista, e não se esse “errou” ou “acertou”. Psicanálise é algo que se dedica ao fato presente, e não mais ao que o antecedeu ou ao que possa sucedê-lo.

As reações tidas pelo analisando diante da influência do analista e quando automáticas, sem intercurso de pensamentos, entendo-as como transferenciais; do mesmo modo, as tidas pelo analista, contratransferenciais. Têm a ver não só com o presente, mas com o passado histórico sensório-emocional de cada um, não no sentido de que experiências passadas estão sendo revividas, mas, precisamente por não terem passado, são experimentadas como presentes. Não foram esquecidas, no sentido de se tornarem inócuas, mas presentes e inoperantes, até que um dado sensório-emocional atual as reative.

Essa reativação tem como pressuposto que algo exista permanentemente, mas seu poder de influenciar vivências sensório-emocionais não é notório, embora possa surtir algum efeito constante. Em comunicação anterior (Neto, 2007/2008), contei um sonho em que, resumidamente, um menino me perguntou por que o tempo não passava e lhe respondi, meio atônito, que não sabia, diante do que aquele maroto me disse, zombando: “Seu bobo, é porque já passou!” Confessei, à época, que nada havia entendido daquilo e nem perdi tempo em tentar compreender. Ocorreu-me, agora, que pode ter algo com o que estou falando de passado que não passa, porque ainda não é passado: assim, há um passado que não passa, pois já passou, e há um passado que não passa, por não ser passado, propriamente dito, mas estar presente em forma de alucinações que, por definição, não o representam, pois alucinações nada representam, mas são, na vivência presente, o momento traumático.

Freud e Bion, algures, sugeriram, e cada qual ao seu modo, que em determinado momento o psicanalista precisa estar apto a fazer o discernimento daquilo que lhe diz o analisando, se uma lembrança ou uma alucinação presente. Em meu entender, o que irá sugerir ao analista se está diante de uma ou outra manifestação do analisando será o montante da mobilização sensório-emocional que este estiver vivenciando no momento daquela manifestação. Lembranças tendem a influenciar vivências menos perturbadoras em quem as ouve e as alucinações, mais perturbadoras, mais consistentes. Claro que, em dependência do poder, tanto das primeiras quanto das segundas, sobre a personalidade do psicanalista, pode ser que ocorra o inverso: de as lembranças do analisando mobilizarem mais “contratransferências” no psicanalista que as suas

alucinações presentes. Mas, do mesmo modo que o psicanalista precisa ter aquele preparo sugerido por Freud e Bion, precisará ter o não menos importante, o de saber que nem tudo o que sente no contato vivo com o analisando diz respeito a este, embora não tenha dúvidas de que diz, em tudo, respeito a si próprio. É uma fronteira muito tênue, esta entre o que se sabe de si e o que se supõe saber do analisando.

Transferência, e seu corolário contratransferência, são teorias a respeito de fenômenos observáveis no analisando e no psicanalista e dizem respeito à compulsão a repetir aquilo que está sempre presente e, aqui e ali, mostra-se determinante de ações e reações de ambas as partes em acordo com a possibilidade, sempre circunstancial, de se suportar maior ou menor quantidade e intensidade de emoções. Tais quantidade e intensidade de emoções aplicam-se tanto a eventos negativos quanto a positivos, a momentos de pânico ou aos de extrema felicidade. É o *quantum* emocional, que cabe ou não na mente, o determinante de um momento traumático.

Dito de outro modo, o que se repete compulsivamente é resultado de situações em que o nível de excitação produzida por eventos traumáticos não pôde ser reduzido e depende de haver mais ou menos espaço no corpo e na mente, ou em ambos, para sua eficácia ser maior ou menor. Em decorrência disso, assim entendo o que se chama de regressão ou, em termos coloquiais, de recaídas: uma alucinação constante que restou de um trauma e esteve inoperante, embora sempre presente, ganha força em uma situação atual e se manifesta. O que, suponho, se modifique na mente não é a alucinação que ocupa o lugar e mantém o trauma, mas o espaço que a contém. Exercerá menos efeito quanto maior for esse espaço e vice-versa. Espaço são fenômenos oníricos, tais como as associações livres.

A ampliação do espaço dever-se-á a vivências presentes, por exemplo, na dual psicanalítica, em que fenômenos de natureza onírica colaborem para isso. Um desses fenômenos, as associações livres, como sugerido acima. Ao estado em que tais fenômenos se dão, entendo como sendo o de atenção flutuante, proposto por Freud. Associações livres, como vejo, são espaços formados por imagens e ideias que têm a função de suprir a falta de espaço suficiente para conter um montante de

emocionalidade presente. Ocorrendo, podem servir de instrumento útil ao psicanalista. O analista, a partir de suas associações e pelo entendimento de que tais fenômenos são de sua lavra íntima e que, em princípio, não pode atribuí-los ao analisando, pode conversar com o analisando e esperar que este decida até que ponto aquelas associações aplicam-se a ele, ou não, ou parte sim e parte não. Na verdade, não podem ser aplicadas completamente, porque conceber a ideia dessa forma seria uma onisciência impossível por parte do psicanalista. Podem tangenciar.

Outro tema que a clínica tem me permitido considerar é o da proposição de Bion de o analista abster-se de memória e desejo, como uma atitude consciente e disciplinada, sem o que, segundo ele, uma psicanálise fica praticamente impossibilitada. A leitura linear de sua proposição pode resultar mais em obstáculo ao psicanalista do que em auxílio. Bion não é um fóbico em relação à memória e desejo. Tanto assim que esclarece, em *Atenção e interpretação*:

Memória e desejo são elementos *essenciais* na composição da nova formulação, mas é necessário distinguir duas categorias de evento mental. A primeira é uma evocação de memória e desejo por impulsos de possessividade e avides sensorial. ... A outra é a evocação de memórias e desejos pelo fato de a experiência de “estar-uno-a” ser semelhante à posse e à satisfação sensorial. (1970/2006, p. 47)

Penso que o dito sobre memória e desejo vale igualmente para entendimentos. “Estar-uno-a” é estar-uno-a si mesmo, reconciliado consigo mesmo.

Porém, ao propor aquela autodisciplina consciente para o psicanalista abster-se de memória e desejo, Bion (1970) “vendeu” uma faca de dois gumes: qualquer artifício técnico é uma obstrução à evolução natural das transformações possíveis de algo incognoscível para um conhecimento possível ou, o mesmo dito em seu vocabulário, uma obstrução na transformação O→K. O motivo de tal dinâmica é claro e simples: um artifício técnico está em função de impulsos de possessividade e avides sensorial. O psicanalista com um “dever” técnico em mente, e na hora da sessão, terá mais possibilidades de fazer uma transformação

O→-K do que propriamente o esperado O→K, sendo -K a ideia, ou a crença, de que *desconhecer é superior a conhecer*. Se o psicanalista estiver “pressionado” a crer que não ter memória e desejo é superior a ter, e que uma técnica que propicie tal atitude fará dele um psicanalista “superior”, estará não re-conhecendo, no encontro atual, um ser sujeito a incertezas: ele próprio. Dito de outro modo, o psicanalista estará inconciliado consigo mesmo; des-integrado de si-mesmo; não-uno-a-si-mesmo.

As consequências de tal processo em uma função que se propõe a ser verdadeira, como a psicanalítica, são óbvias e guardam relação com o fato de a identificação ser o primeiro dos vínculos, como nos propôs Freud. Neste aspecto, o psicanalista ao funcionar em -K servirá como modelo para o analisando desenvolver sua própria crença de que desconhecer-se é melhor do que se conhecer. Será o Tirésias de si próprio.

No século XIX, o psiquiatra Wernicke, citado por H. Ey (1962), descreveu um fenômeno alucinatório, cuja característica principal era a de o paciente ter consciência a respeito de uma alucinação sua. Ou seja, o paciente reconhecer estar alucinando. Usando essa entidade nosológica médica como modelo, penso que, em psicanálise, uma alucinose pode ser o fato de um analisando reconhecer suas alucinações com a participação do psicanalista e no momento em que, supostamente, estas estiverem ocorrendo.

Bion (1970), em *Atenção e Interpretação*, tomou a mesma nosografia psiquiátrica como modelo para descrever um fenômeno, nem normal, nem patológico, mas sempre presente. A maior importância que vejo nessa proposição é a qualidade de “sempre presente” e que vem ao encontro do que penso quando falo de um passado que não passa, derivado de traumas provocados por excessos sensorio-emocionais e, em princípio, sem contar com um psiquismo que os possa abrigar. Uma alucinação, como estou supondo, seria algo como um espaço provisório de estocagem daqueles resquícios traumáticos até que possam ser representados por fenômenos oníricos, ou pensamentos-sonhos, tais como as livres associações.

Voltando à questão da alucinose, o analista, ao participar vivamente do acontecimento, tanto sensorial quanto emocionalmente, tem a possibilidade de considerar, juntamente com o analisando, sobre a

alucinação agora percebida por ambos. E, deste modo, dar ao psicanalista a consistência que só uma vivência atual – e não memória de vivência, nem desejo de vivenciar – pode propiciar. Ou seja, a alucinose pode ser usada para mais psicanálise; ser transformada em mais psicanálise.

Há mais um particular, em relação à dinâmica alucinação-alucinose: como a captação da alucinação, no fenômeno de alucinose, é sensorio-emocional, a qualidade desta vivência tem registro psíquico-sensorial, e esta qualidade é inconfundível com as de outras vivências, de modo que, mesmo não havendo uma consciência total de uma alucinação em curso, pode-se intuí-la. Em termos coloquiais, uma psicanálise pode contribuir para, pelo menos, “desconfiarmos” de que podemos estar sob a égide de alguma alucinação. A extensão, no tempo, dos efeitos de uma psicanálise, se mede não só por sua aplicação em fatos pontuais, o que tem a ver com seus consideráveis efeitos terapêuticos, mas por sua influência no desenvolvimento da capacidade psíquica de vivenciar, com consciência disso, a qualidade de “desconhecidos” presentes, como, por exemplo, uma alucinação, mesmo sem saber o teor dela.

A vivência de desamparo é comum a todos. Mas, em psicanálise, pode-se ir além do entendimento corrente – inclusive no meio psicanalítico – de que sentir-se em desamparo é a própria falta do Outro. Uma psicanálise, se verdadeira, irá mais cedo ou mais tarde revelar ao indivíduo que ele se sente desamparado pelo ser fantasmático que se supõe ser, desde sua mais tenra infância: onipotente e onisciente. Fatos atuais podem fazê-lo sentir-se abandonado por esse ser ilusório, sem que o saiba. É a força de suas identificações projetivas que o levam a crer que o Outro (no qual deposita, em fantasia, o ilusório si-mesmo) é o principal faltante, crença que pode prevalecer em uma situação transferencial, alucinatória e atual.

Nessas situações, o psicanalista pode ser vivenciado ou como quem desampara ou como quem ampara. Uma análise aprisionada a este teatro transferencial – não raro, conveniente a ambos – obstruirá o caminho para a conscientização de que o analisando não desistiu, em camadas mais primitivas de seu psiquismo, de ser autossuficiente, vale dizer, de ser onipotente e onisciente. Sua frustração maior é consigo mesmo: sua vivência (por não ter consciência da suposição

de onisciência e onipotência inerente à fantasia) é a de não ser mais, e não a de jamais ter sido aquele ser todo poderoso: desamparou-se a si próprio. Como tal aspecto pode ser intolerável, projeta o desamparante no mundo externo e passa ou a digladiar-se com ele, ou a submeter-se a ele. E o mundo externo, na situação atual, é *representado* pelo psicanalista, quando o analisando tem condições de produzir representações; ou, para ele, o psicanalista é o mundo externo, quando da predominância de uma alucinação.

Uma extensão daquela hipótese é a respeito do tema Inveja, voracidade e gratidão. Conjecturo que um suposto bebê, como o desenhado por Klein, necessita de uma razoável noção de tempo e espaço para vivenciar identificações projetivas. Penso que, ao sentir-se não-onipotente e não-onisciente para realizar demandas próprias, o bebê tenha a expectativa de que aquilo externo que supre minimamente suas necessidades básicas, posteriormente conceituado como “mãe”, funcione onipotente e oniscientemente, por “colocar” neste, via àquela fantasia, a sua suposta onisciência e onipotência. Diante de inevitáveis frustrações com tal ser que não lhe dá o retorno do tesouro, nele depositado, o bebê sente-se traído e usurpado de um suposto e supremo poder.

A partir daí ele irá repetir compulsivamente o ato – seja psíquico, seja concreto, ou ambos – de tentar resgatar o que outrora foi seu, e não propriamente esvaziar o outro do que seria dele, ou mesmo destruir o que nele depositou, pois necessita de um retorno integral daqueles supostos poderes. Aquela compulsão irá se repetir em circunstâncias atuais. Transferências e contratransferências tidas como atuações invejosas podem ser entendidas como tentativas daquele resgate. Do mesmo modo, voracidade pode ser concebida como um expediente vigoroso visando tal resgate. E gratidão, o que se vivencia ao não perceber, por parte do outro, uma resistência, mas uma entrega daquilo que lhe pertence! Esta é uma hipótese amoral do tema no caput desse parágrafo!

Ser útil ou inútil são as primeiras qualidades atribuídas ao psicanalista pelo analisando, assim como a mãe é vivenciada como útil ou inútil segundo as demandas presentes de seu bebê. Na mais tenra das infâncias, tal característica é vivenciada sem palavras representativas. Como transferência e infância são a mesma coisa, as vivências da mais

tenra infância são mais impressionáveis, e seu registro, seja lá onde for, é mais intenso. Suponho que, em algum momento da sobredeterminação de sequentes vivências, surjam afetos que passam a conferir ao Útil o caráter de Bom, ao Inútil o de Mau; ainda na sequência, ao Bom, o de Amado, ao Mau, o de Odiado; prosseguindo, ao Amado, o de Bem e, ao Odiado, o de Mal. Penso que essa gênese pode repetir-se a cada encontro.

A importância clínica desta suposição, para mim, é que posso me despreocupar de qual *status* me é atribuído pelo analisando. O que “sei” é que qualquer que seja o *status*, isso dependerá única e exclusivamente de como ele esteja vivenciando minha presença, vale dizer, como esta está influenciando as suas vivências, de maneira natural e não deliberada. Assim, existir é influenciar. Influenciar é promover mais existência. Se isto é dádiva ou maldição, fica a cargo de cada um decidir. A vida é sua! Tão sua e privada que uma psicanálise pode se prestar para ajudar o indivíduo a decidir pela sua continuidade, ou não. O fato de ser algo vivo e entre vivos não a corrompe em sua função essencial: a de promover o conhecimento de verdades particulares, sejam quais forem.

Finalizando, algo sobre dor psíquica, sofrimento e respeito. A primeira pode ser debitada à quantidade de emoções presentes e que não têm espaço psíquico suficiente para serem abrigadas, resultando em pressão muito intensa e “dolorosa” no psiquismo. O segundo pode ser entendido ao pé da letra de sua origem latina: *subferre*, “subcarregar” ou carregar apoiando por baixo, vale dizer, dar colo. No caso, dar colo à dor. Quanto a respeito, me ocorre *res-pectoris*, do mesmo latim, sendo *res*, “coisa” em nossa língua, e *pectoris*, peito. Assim, respeito é, como prefiro entender, dar peito à coisa. No caso, dar peito à dor psíquica. Mas, tanto “dar colo à dor”, como “dar peito à dor psíquica”, em psicanálise nada têm de comprometimento com o que essas expressões significam, quando sugerem um culto à dor. Não há mérito algum na dor! Se algum mérito houver será na ampliação daquele reduzido espaço psíquico diante de um montante emocional “doloroso”. Nesse ponto, embora não seja nem seu objeto, nem seu objetivo, a psicanálise pode contribuir.

De botões variados e quiabos fritos

Muitas foram as tentativas de adequar um título para esse escrito. Ajudou-me a lembrança de um texto anterior, que a gentileza de colegas tornou público em um dos números de nossa revista *Alter*: “De algumas coisas que tenho depreendido de minha prática psicanalítica e de uma passagem de sua pré-história” (Neto, 2007/2008) e o assinelei como “Parte I”. Poderia agora repetir aquele título, adicionando uma empolada “Parte II”. Salvou-me da pretensão uma associação com a palavra “coisas” que, igualmente, remeteu-me a outra passagem de minha infância, dividida com meus avós, em uma pequena casa na rua da ferroviária. O que tornava obrigatória a passagem de fregueses em frente ao Armarinho São José que vendia “coisas” e onde eu passava o dia com meu avô Abdo, achando-me muito importante quando ele me dava tarefas, uma delas, a de vasculhar uma grande gaveta repleta de botões de variadas cores e tamanhos. Um freguês escolhia um botão, ou dois, ou três, e eu tinha a função de encontrar outros similares, com a satisfação de me ver reconhecido como participante útil do ganha-pão cotidiano, mesclada com um prazer, inconfundível com quaisquer outros, de sentir o toque dos botões entre os dedos. As moedas das trocas eram desde cruzeiros, passando por cestos de ovos, sacas de arroz, fumo de corda e, a mais valorizada delas, um cabrito. Lembro-me de que um corte de chitão valia um embornal de farinha.

O relógio da sala batia nove horas, e minha avó Chames, que quer dizer Sol, descia a escadinha de acesso da casa para o armarinho e nos restaurava com um fumegante prato de quiabos fritos em azeite tunisiano, com fatias quentinhas do fininho pão árabe que acabara de assar no antigo fogão de lenha e que lhes dava aquele toque especial do sabor e do aroma da fumaça da madeira que meu avô talhava, com precisos golpes de machado, todas as manhãs.

Mercoledì de la Calle 7. Pensamientos minimalistas.

Directamente de la clínica. Hacemos cambios

Resumen: El autor escribe para sus colegas psicoanalistas, a partir de su experiencia clínica. Inicialmente, trata del desarrollo de la identidad del analista y su relación con las instituciones psicoanalíticas. Subraya la importancia de reconocer los objetos internos del analista, o sea, las emociones movilizadas en la relación con el analizando, y propone que los objetos internos son emociones. Para el autor, la función psicoanalítica discurre del pasaje del estado esquizoparanoide para el depresivo, y su eficacia se da, no por el antagonismo entre los dos estados, mas por la evolución natural y posible de uno hacia el otro. Dicho de otro modo, el estado depresivo hereda de su antecesor la fuerza de vida necesaria para funcionar, produciendo pensamientos en lugar de simples reacciones. Discute todavía conceptos fundamentales en psicoanálisis, como continencia, identificación proyectiva, transferencia y contratransferencia, memoria y deseo, alucinación y alucinose, el desamparo del ser humano y el consecuente dolor psíquico.

Palabras claves: objetos internos, intuición, -K, alucinación y alucinose

7th Street Haberdashery. Minimalist thoughts. Straight from the clinic. We exchange ideas

Abstract: The author writes to his fellow psychoanalysts, from his own clinical experience. At first, he deals with the development of the analyst's identity and of his relationship with the psychoanalytic institutions. He emphasizes the importance of recognizing the internal objects of the analyst, that is, of the emotions mobilized in the relationship with the patient, and proposes that internal objects are emotions. For the author, the psychoanalytic function derives from the passage from the schizo-paranoid state to the depressive one, and its efficiency occurs, not by the antagonism between both states, but by the natural and possible evolution from one condition to the other. Said in a different way, the depressive state inherits from its antecessor the strength of life necessary to work, producing thoughts instead of simple reactions. He yet discusses fundamental concepts in psychoanalysis, such as continence, projective identification, transference

and counter-transference, memory and desire, hallucination and hallucinosis, the abandonment of the human being and the consequent psychic pain.

Keywords: internal objects, intuition, -K, hallucination and hallucinosis

Referências

- Bion, W. R. (2006). *Atenção e interpretação*. Imago. (Trabalho original publicado em 1970)
- Cortázar, J. (1986). A Casa Tomada. In J. Cortázar, *Bestiário*. Nova Fronteira.
(Originalmente publicado em 1951)
- Ey, H. (1962). *Manual de Psiquiatria*. Atheneu.
- Kant, I. (1997). *Crítica da Razão Pura*. Calouste.
- Klein, M. (1991). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In E. M. Rocha Barros; L. P. Chaves, (Coords.), *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (pp. 17-43). Imago. (Trabalho original publicado em 1946)
- Klein, M. (1996). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In M. Klein, *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos* (A. Cardoso, Trad., pp. 301-329). Imago. (Trabalho original publicado em 1935)
- Neto, A. (2007/2008). De algumas coisas que tenho depreendido de minha prática psicanalítica e de uma passagem de sua pré-história. *Alter – Revista de Estudos Psicanalíticos*, 25/26(1-2), 75-84.

Avelino Ferreira Machado Neto
avelinofmneto@gmail.com