Camila Junqueira

**Rumo à ‘metapsicologia dos limites’:
o diálogo possível entre a teoria pulsional e a
teoria das relações de objeto e algumas de suas
consequências – Freud, Winnicott e Green**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo, como parte
dos requisitos para obtenção do título de
Doutora em Psicologia

São Paulo

2010

Camila Junqueira

**Rumo à ‘metapsicologia dos limites’:
o diálogo possível entre a teoria pulsional e a
teoria das relações de objeto e algumas de suas
consequências – Freud, Winnicott e Green**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo, como parte
dos requisitos para obtenção do título de
Doutora em Psicologia

Área de concentração: Psicologia Experimental

Orientador: Prof. Dr. Nelson Ernesto Coelho Junior

São Paulo

2010

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Junqueira, Camila.

Rumo à metapsicologia dos limites: o diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto e algumas de suas consequências – Freud, Winnicott e Green / Camila Junqueira; orientador Nelson Coelho Junior. -- São Paulo, 2010.

189 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Experimental) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise 2. Metapsicologia 3. Teoria psicanalítica 4. Relações de objeto 5. Estados limítrofes 6. Terceira tópica I. Título.

RC504

Nome: Junqueira, Camila

Título: Rumo à 'metapsicologia dos limites': o diálogo possível entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto e algumas de suas consequências – Freud, Winnicott e Green

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Doutora em Psicologia

Aprovada em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Mais de cinco anos depois de ter interrompido sua análise, ainda encontro Janaina nas ruas do bairro em que, coincidentemente, moramos e mais uma vez ela me pergunta: *‘e os bebês, Camila? Quando vai ter bebês? Você precisa ter bebês!’* diz ela. Um, dois... cinco encontros e são sempre essas as suas falas quando me vê, de tempos em tempos. Sinto que Janaina me pergunta sobre a minha capacidade de maternagem, que estava muito apagada quando suas angústias e seus conflitos eram interpretados do ponto de vista edípico e o enquadre clássico era imposto como o objetivo de suscitar angústias ligadas à castração, encobrindo sua necessidade de Ser. Desorganizada e dividida entre sentimentos, ora de gratidão pela escuta, ora de abandono pela falta de flexibilidade do *setting*, que resistia a se adaptar às suas necessidades, Janaina foi deixando de vir, deixando, deixando... até que passamos a nos encontrar apenas nas ruas do bairro...

Para Janaina, e a todos que de algum modo me instigam a estudar, pensar e escrever.

A Nelson Coelho Junior, orientador deste trabalho, agradeço por sua disposição ímpar para discutir e rediscutir cada passagem deste texto, por todas suas contribuições e sobretudo por sua 'presença reservada', que deixa espaço para ímpetos de criatividade.

A todos os membros do grupo de orientação: Adriana Pereira, Alexandre Maduenho, Andre Martini, Carolina Garcia, Elisa Amaral, Erico Campos, Gisele Senne, Karina Barone, Manuela Moreno, Perla Klautau, Pedro Salem, Roberto Preu e Rosana Sigler, agradeço a oportunidade de dividir e multiplicar as ideias contidas neste trabalho.

A Octavio de Souza e Daniel Kupermann, agradeço os comentários e sugestões realizados por ocasião do Exame de Qualificação que contribuíram para uma importante reorganização do material apresentado.

Aos amigos do Grupo de Estudo Winnicott & Green: Antônio Albergaria, Carmen Alvarez, Selma Bastos e Sergio Urquiza, agradeço as discussões tão profícuas e as diversas contribuições.

Aos Membros do Projeto de Anorexia e Bulimia (Sedes): Alessandra Sapoznik, Ana Cecília Mesquita, Liliane Mendonça, Mabel Casakin, Magdalena Ramos, Manuela Moreno, Mario Fuks, Susana Diaz, e Waleska Ribeiro, agradeço a acolhida e as discussões que têm contribuído para o aprofundamento da dimensão clínica deste estudo.

A Eliane Berger e a Myriam Uchitel, agradeço a escuta atenta e a presença viva!

Aos meus pais, Claudette e Quintino, agradeço por todo investimento realizado em mim e na minha formação.

Agradeço a minha irmã, Luciana, por seu amor, por sua companhia em tantos momentos e por ter trazido para minha vida Bruno, Pedro e a pequena Giulia.

Numa tese que perpassa as vicissitudes da constituição psíquica não poderia deixar de agradecer a presença em minha vida de pessoas fundamentais como: Elvira Barriguela, Ana Maria Marangoni e Isa Bonavita.

E a presença de pessoas que foram chegando depois, mas nem por isso são menos importantes: A Renato Santomauro, que dá sentido à minha vida, agradeço o seu amor e a dedicação e também por ter trazido para minha vida a pequena que está para chegar e ainda sua linda família: Silvia, Edgar, Fernando, Beatriz e Emanuel.

Agradeço também a todos os meus queridos amigos que enchem a minha casa de alegria nos dias de festa e a minha vida de conforto todos os dias.

À FAPESP agradeço pela bolsa de estudos concedida durante a minha passagem pela pós-graduação.

Tecendo a Manhã

1

Um galo sozinho não tece uma manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro; de um outro galo
que apanhe o grito de um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzem
os fios de sol de seus gritos de galo,
para que a manhã, desde uma teia tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.

2

E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo
(a manhã) que plana livre de armação.
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo
que, tecido, se eleva por si: luz balão.

João Cabral de Melo Neto

RESUMO

Junqueira, C. (2010). *Rumo à 'metapsicologia dos limites': o diálogo possível entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto e algumas de suas consequências – Freud, Winnicott e Green*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Este trabalho fundamenta-se na compreensão da 'metapsicologia dos limites' como parte da teoria psicanalítica que visa compreender a estruturação e o funcionamento dos limites do psiquismo, bem como parte da teoria psicanalítica que se destina a compreender a etiologia, o funcionamento e o tratamento das patologias-limite, manifestações decorrentes de falhas na constituição e no funcionamento dos limites do psiquismo. Tem como hipótese de pesquisa que o giro metapsicológico exigido pelos estados-limite se coloca menos no sentido de ampliar a diversidade de modelos teóricos e mais no sentido de fazer dialogar dois modelos teóricos que estão na base do pensamento psicanalítico, mas que foram historicamente separados e considerados incompatíveis, a saber: o modelo pulsional e o modelo das relações objetais. Os objetivos deste trabalho são os de (1) questionar os limites da oposição entre a teoria pulsional de Freud e a teoria relacional de Winnicott, (2) apresentar a alternativa que André Green propõe para essa aparente oposição, argumentando a favor da concepção de pulsão e objeto como um par inseparável, bem como (3) apresentar e discutir algumas consequências metapsicológicas do diálogo possível entre essas duas teorias a partir do estudo de Freud e de Winnicott, dando também destaque para as contribuições de André Green para esse diálogo a fim de verificar se a hipótese explicitada acima se sustenta. A presença do objeto na teoria freudiana e a presença do instinto na teoria winnicottiana num segundo momento do desenvolvimento emocional denotam certa abertura nessas teorias para o diálogo entre elas. A forte oposição entre essas teorias apontada pela literatura psicanalítica parece ser fruto de um momento histórico. Contudo, conclui-se também que o diálogo entre essas teorias deve ser realizado dentro de certos limites que contemplem a constatação que Freud e Winnicott se dedicaram ao estudo de dois níveis diferentes de apreensão do *Self*, que estão relacionados, mas não se sobrepõem. André Green, a princípio, desconsidera o limite desse diálogo a partir da argumentação de que a pulsão e o objeto formam um par inseparável, o que torna inadmissível uma teoria que se organize apenas em um desses pólos, promovendo, com isso, uma releitura de Freud e Winnicott e produzindo importantes avanços para a metapsicologia dos limites. Entretanto, mais recentemente, Green apresenta o que denomina de 'teoria dos gradientes', que corrobora com a constatação de que há limites nesse diálogo. O exame das consequências desse diálogo produziu algumas propostas, entre elas: uma nova reorganização da tópica psíquica a fim de incluir o não-psíquico, produto da desobjetalização e da clivagem, também denominado de 'terceira tópica'; a compreensão das patologias-limite como um 'tipo específico de neurose narcísica'; e o pensamento metapsicológico como auxílio ao analista aos desafios clínicos propostos por esses casos. Por fim, o exame realizado nesta tese demonstra que o giro metapsicológico exigido por essas patologias está na direção do diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto, confirmando a hipótese inicial desta pesquisa.

Palavras-Chave: Psicanálise, Metapsicologia dos limites, Teoria Pulsional, Teoria das Relações de objeto, Pacientes-limite e Terceira Tópica.

ABSTRACT

Junqueira, C. (2010). *Towards 'metapsychology of limits': the possible dialogue between drive theory and object relational theory and some of its consequences - Freud, Winnicott and Green.* Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.

Understanding the 'metapsychology of limits' as a part of the psychoanalytic theory which aim to understand the framing and the functioning of the psychic limits as well as a part of the psychoanalytic theory which aim to understand the etiology, the functioning and the treatment of the borderline cases, manifestations which occur due to failures at the constitutioning and functioning of the psychic limits. And departing of the hypothesis that the metapsychological turn demanded by the borderline states is less in the sense of amplify the diversity of metapsychological models and much more in the sense of set in dialogue two theoretical models which are in the base of the psychoanalytic thought, but which were historically split off and considered incompatible: the drive theory and the object relation theory. The aims of this research were (1) to question the limits of the opposition between Freud's drive theory and Winnicott's object relation theory, (2) to present the solution Andre Green propose to this apparent opposition, arguing in favor of the conception of drive and instinct as an inseparable pair, (3) to present and to discuss some of the metapsychological consequences of the possible dialogue between these two theories since study of Freud's and Winnicott's theories, also giving emphasis to the Green's contributions to this dialogue, in order to verify if the hypothesis describe above can be maintained. The presence of object in Freud's theory and the presence of instinct in Winnicott's theory in a second moment of the emotional development denote some overture on theses theories for dialogue. The strong opposition between then, pointed by the psychoanalytic literature, seems to be result of a historical moment. Nevertheless, it follows that the dialogue between these two theories must be done inside certain limits which regard the evidence that Freud's and Winnicott's studies concerned two different levels of apprehension of the Self, which are related, but not superpose each other. Andre Green, at first, disrespect the limits of this dialogue arguing in favor that drive and instinct constitute an inseparable pair, which turns unacceptable one theory which is organized upon one of these two poles, promoting then a re-reading of Freud's and Winnicott's theories and producing important advances for the metapsychology of limits. Meanwhile, more recently, Green brings up what he calls 'the gradients theory', which corroborate with the evidence that there are limits in this dialogue. The examination of the consequences of this dialogue have produced some proposals, among them: a new reorganization of the psychic topic in order to include the no-psychic, product of the desobjatalization and splitting process, also named 'third topic'; the understanding of borderline pathologies as a 'specific type of narcissistic neurosis'; and also the metapsychological thought as a help to the analyst in front of the clinical challenges proposed by these cases. Finally, the exam accomplished on this research give evidence that the metapsychological turn demanded the borderline states is towards a dialogue between drive theory and object relational theory, confirming the initial hypothesis of this research.

Key-Words: Psychoanalysis, Metapsychology of limits, Drive Theory, Object Relational Theory, Borderline and third topic.

RESUMÉ

JUNQUEIRA, C (2010) *Vers la 'métapsychologie des limites': le dialogue possible entre la théorie des pulsions et la théorie des relations d'objet et quelques unes de ses conséquences - FREUD, WINNICOTT et GREEN*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.

Ce travail est fondé sur la compréhension de la 'métapsychologie des limites' en tant que partie de la théorie psychanalytique qui a pour objectif de comprendre la structuration et le fonctionnement des limites du psychisme, et également en tant que partie de la théorie psychanalytique afin de comprendre l'étiologie, le fondement et le traitement des pathologies-limites, les manifestations découlant des lacunes dans la constitution et dans le fonctionnement des limites du psychisme. Partant de l'hypothèse de la recherche qu'un tour d'horizon métapsychologique est exigé par les états-limite, cette hypothèse se positionne moins dans le sens d'élargir la diversité des modèles théoriques mais plutôt dans le sens de faire dialoguer deux modèles théoriques qui se trouvent dans la base de la pensée psychanalytique. Néanmoins, historiquement, ils ont été séparés et considérés incompatibles, à savoir : le modèle des pulsions et le modèle des relations d'objet. Les objectifs de ce travail sont 1) questionner les limites de l'opposition entre la théorie des pulsions de FREUD et la théorie relationnelle de WINNICOTT, 2) présenter l'alternative proposée par André GREEN à cette apparente opposition, arguant en faveur de la conception des pulsions et l'objet comme un couple inséparable, ainsi que 3) présenter et discuter de certaines conséquences métapsychologiques du possible dialogue entre ces deux théories à partir de l'étude de FREUD et de WINNICOTT, en soulignant également les contributions d'André GREEN à ce dialogue, afin de vérifier si l'hypothèse développée ci-dessus est cohérente. La présence de l'objet dans la théorie Freudienne et la présence de l'instinct dans la théorie Winnicottienne dans un second moment du développement émotionnel montre une certaine ouverture de ces théories ce qui permet le dialogue entre elles. La forte opposition entre ces théories signalé par la littérature psychanalytique peut être considérée comme le fruit d'un moment historique. Cependant, on peut aussi comprendre que le dialogue entre ces théories doit être réalisé en n'oubliant pas certaines limites existantes. On peut constater que FREUD et WINNICOTT se sont dévoués à l'étude de deux niveaux différents en ce qui concerne la façon d'appréhender le Moi, qui s'entremêlent mais qui ne se superposent pas. Au départ, André GREEN, ne prend pas en considération les limitations de ce dialogue en invoquant que la pulsion et l'objet forment un couple inséparable. Donc, cette théorie ne serait pas acceptable puisqu'elle s'organise avec un seul de ces points, provoquant ainsi une relecture de FREUD et WINNICOTT, ce qui a engendré des avancées importantes pour le développement de la métapsychologie des limites. Entretemps, et plus récemment, GREEN a présenté ce qu'il nomme 'la théorie des gradients' que réitère la constatation des limites de ce dialogue. L'examen des conséquences de ce dialogue a provoqué quelques propositions, entre autres: une nouvelle réorganisation du topique psychique afin d'inclure le non-psychique, produit de la désobjectalisation et du clivage, également appelé 'le troisième topique', la compréhension des pathologies-limite comme un type spécifique de névrose narcissique; et la pensée métapsychologique comme un instrument d'aide à l'analyste pour traiter les défis cliniques proposés pour ces cas. En conclusion: l'examen réalisé dans cette thèse montre que le tour d'horizon métapsychologique exigé par ces pathologies est la voie du dialogue entre la théorie des pulsions et la théorie des relations de l'objet, confirmant ainsi l'hypothèse initiale de cette recherche.

Mots-clefs: Psychanalyse, Métapsychologie des limites, Théorie des Pulsions, Théorie des Relations de l'objet, Patientes-limite et Troisième Topique

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 As implicações das patologias-limite como paradigma para a clínica e a teoria: a emergência de uma metapsicologia dos limites	12
1.2 Objetivos	32
1.3 Considerações metodológicas	33
1.4 Apresentação dos capítulos	37
 2. OS LIMITES DO DIÁLOGO ENTRE A TEORIA PULSIONAL E AS TEORIAS DAS RELAÇÕES DE OBJETO	 40
2.1 Presenças do objeto nos textos iniciais de Freud e alguns de seus desdobramentos	40
2.2 Presenças do instinto em Winnicott	56
2.3 As ‘soluções’ de André Green: pulsão-objeto como par inseparável e a ‘teoria dos gradientes’	65
2.4 O diálogo possível entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto	75
 3. CONSEQUÊNCIAS METAPSICOLÓGICAS DO DIÁLOGO POSSÍVEL ENTRE A TEORIA PULSIONAL E A TEORIA DAS RELAÇÕES DE OBJETO	 80
3.1 O aparelho psíquico e o <i>Self</i>	80
3.2 Funcionamento e etiologia das patologias-limite	119
3.3 A ‘técnica modificada’ e suas implicações	136
 4. CONCLUSÕES E PROPOSTAS	 166
 5. REFERÊNCIAS	 176

1. INTRODUÇÃO

1.1 As implicações das patologias-limite como paradigma para a clínica e a teoria: a emergência de uma metapsicologia dos limites

A ‘metapsicologia dos limites’ pode ser definida, de modo geral, como a parte da teoria psicanalítica que visa compreender a estruturação e o funcionamento dos limites do psiquismo; e, de modo específico, como a parte da teoria psicanalítica que se destina a compreender a etiologia, o funcionamento e o tratamento das patologias-limite, manifestações decorrentes de falhas na constituição e no funcionamento dos limites do psiquismo.

Nos últimos anos, tem ficado cada vez mais evidente que certas manifestações, tais como as adicções, as doenças psicossomáticas, os distúrbios alimentares, e certas depressões, entre outras, não podem ser reduzidas às estruturas nosológicas clássicas – tais como a neurose, a psicose e a perversão. Esses casos não são propriamente novos, mas o aumento da sua frequência e gravidade, tendo como parâmetro o risco de vida envolvido, têm justificado um olhar mais detido nas últimas décadas¹. Essas manifestações têm sido acolhidas dentro do amplo espectro das ‘patologias-limite’, ‘estados-limite’, transtornos *borderline*, etc., e são envoltas por uma variedade bastante grande de versões acerca de seu funcionamento e de sua gênese dentro da literatura psicanalítica. Entretanto, esses casos ainda se constituem como um desafio para a clínica psicanalítica e fazem, desse modo, uma exigência de novos avanços metapsicológicos que sirvam como base para intervenções mais eficazes.

¹ Sobre o aumento da frequência desses quadros na atualidade, assunto que foge ao escopo deste trabalho, cabe ressaltar que a literatura tem sugerido como principal causa a perda das tradições e da história em consequência do tipo de relação subjetiva presente na sociedade atual (Safra, 2000; Hegenberg, 2000; Uchitel, 2002b; Viluttis, 2002, entre outros).

Minha hipótese é de que, desta vez, o giro metapsicológico exigido pelos estados-limite vai menos no sentido de ampliar a diversidade de modelos teóricos – como ocorre na história da psicanálise para a inclusão de novas patologias, como sugere Bercherie (1988), entre outros – e mais no sentido de fazer dialogar dois modelos teóricos que estão na base do pensamento psicanalítico, mas que foram historicamente separados e considerados incompatíveis; a saber: o modelo pulsional e o modelo das relações objetais.

Como comentam Greenberg e Mitchell (1994), novos pacientes levam a novos dados clínicos que resultam em novas teorias. Porém a comunicação entre as diferentes correntes da psicanálise foi mínima durante muito tempo, e talvez ainda seja bastante pequena, apesar dos esforços mais recentes. Seus principais representantes disputam pela autoria da ‘verdadeira psicanálise’ e muito pouco conhecimento se aproveita de uma corrente para outra. Nesse contexto, esses autores defendem a construção de uma psicanálise comparativa que poderá iluminar áreas significativas de divergência e convergência, obscurecidas pelo isolamento das diferentes correntes psicanalíticas. Como bem destaca Brusset (2006) acerca das patologias-limite:

Não se trata de descrever tantas metapsicologias quanto existam organizações patológicas e multiplicar os modelos, e muito menos de lhes integrar numa teoria geral unificada, mas o respeito de sua coerência interna não impede de buscar articulações entre eles e com a teoria freudiana. (p.1275-6)²

Não imagino que a metapsicologia dos limites se resuma ao diálogo que será proposto neste trabalho entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto. Contudo, por ora o recorte realizado recai sobre as contribuições que esse diálogo pode realizar para a metapsicologia dos limites.

Fazer dialogar duas teorias historicamente constituídas como opostas passará necessariamente por desenhar os limites desse diálogo. Entretanto, antes de examinar

² As traduções dos textos utilizados em língua estrangeira são sempre de minha autoria.

mais detidamente as condições de oposição dessas duas teorias em questão, convém circunscrever um pouco melhor esses estados e denominações.

* * *

Atualmente é bastante vasta a literatura psicanalítica que descreve o funcionamento desses pacientes e teoriza acerca do funcionamento e do tratamento desses casos. No âmbito internacional, merece especial destaque os esforços de Kernberg (1967, 1985, 1995, 2001, entre outros textos), Searles (1986), Brusset (1999, 2003, 2005, 2006), André (2004), Roussillon (2004, 2007, 2008 entre outros), entre outros, além dos próprios Winnicott e Green que serão objeto de um exame mais detido. No Brasil, destacam-se as contribuições de Figueiredo (2003), Uchitel (2002a, 2002b), Cardoso (Org.) (2004), entre outros.

A escola inglesa concebe o *borderline* como um quadro clínico específico com estrutura própria, o que justifica uma modalidade singular de tratamento; um quadro que fica na fronteira entre a neurose e a psicose e que se diferencia da perversão. Já a escola francesa, que prefere o termo ‘estados-limite’, acredita que esses não se configuram como uma estrutura, sendo mais uma modalidade transitória de funcionamento psíquico presente nas neuroses graves e nas perversões (Villa & Cardoso, 2004). Há também um grupo de psicanalistas lacanianos que defende o uso do termo ‘pacientes inclassificáveis’, pois esses pacientes não se enquadram nas estruturas clínicas propostas por Lacan (Miller, 1998).

Também considero significativo o termo ‘patologias atuais’, proposto por Mayer (2001), que indica uma condensação entre as patologias que estão aparecendo com maior frequência na atualidade e as patologias caracterizadas pela atuação (*acting out*, passagem ao ato e *enactment*), pois são essas repetidas atuações que marcam as dificuldades técnicas na clínica desses pacientes. Outros analistas preferem o termo ‘paciente-limite’, pois esses são os pacientes que nos colocam no limite da técnica. No entanto, o termo ‘paciente-limite’ me parece particularmente interessante, já que aponta para a própria constituição dos limites do psiquismo, aspecto que desejo

destacar neste trabalho. Green, ainda, irá propor a ampla denominação de ‘pacientes não-neuróticos’.

De acordo com Brusset (1999), já a partir dos anos sessenta houve uma tentativa de afinar a descrição desses casos. Os elementos comuns seriam: a importância dada ao Eu; a fragilidade do Eu e de seus mecanismos de defesa; a angústia maciça e simultânea de intrusão e de perda do objeto, onde os conflitos não são simbolizáveis e onde se apresentam um polimorfismo dos sintomas e uma inconsistência nas relações de objeto. Numa concepção mais atual: “o estado-limite se definirá pela importância da problemática dos limites sob diferentes ângulos: dentro/fora, interior/exterior, Eu/fora do Eu, imaginário e real” (p.4). Desse modo, “o estado limite coloca um problema transnosográfico. Ele obriga a sair do ponto de vista estritamente classificador para considerar a dimensão estrutural, notadamente em seus limites, e a dimensão dinâmica e genética” (Brusset, 1999, p.5). Enquanto a neurose, a psicose e a perversão foram, desde Freud, definidas como conflitos entre as instâncias psíquicas e a realidade, o funcionamento limite se caracteriza por uma precariedade de constituição do aparelho psíquico e, portanto, por uma porosidade dos limites entre essas instâncias. Isso não exclui a coexistência de conflitos entre elas, porém caracteriza problemas que ocorrem num outro plano, a saber: a constituição do aparelho psíquico e do Eu.

Neste trabalho utilizarei de forma alternada os termos *borderline*, ‘pacientes-limite’ ou ‘estados-limite’, bem como ‘patologias-limite’. A intenção de não aderir a um único termo se relaciona à necessidade de manter em evidência a heterogeneidade das patologias cobertas por essas denominações e, sobretudo, a heterogeneidade das teorias e formulações que se dedicam a esses quadros, que se constituem como palco deste estudo. A utilização alternada de ambos os termos Eu e Ego como sinônimos também é mantida, ora respeitando o autor ou a tradução a que o texto se refere, ora como necessidade de manter em evidência a heterogeneidade das linhas de pensamento com que este texto irá trabalhar.

A afirmação de que para melhor compreender a metapsicológica dos estados-limite é necessário fazer dialogar a teoria das relações de objeto com a teoria pulsional, que foram constituídas na história da psicanálise como opostas, me remete ao exame do tema das dissidências, fragmentações, pluralismo, diferenças e convergências em psicanálise.

Ainda que dialogar não signifique ‘fazer convergir’, é preciso avaliar com cuidado os limites até onde essas teorias podem ser ‘esticadas’ sem deformações, e o limite onde começamos a falar de uma terceira teoria, geneticamente filiada às suas predecessoras, mas com características próprias. Trabalhos sobre a história da psicanálise, sobre suas correntes e sobre as instituições psicanalíticas, são escritos desde o início da psicanálise: o primeiro deles provavelmente foi *A História do Movimento Psicanalítico* (1914a), escrito por Freud. Contudo, para apontar alguns atravessamentos históricos que existem acerca das divergências e das convergências entre as teorias das relações objetais e teoria pulsional, como um preâmbulo para um debate entre essas teorias, escolhi delimitar o meu estudo a um conjunto de textos mais recentes que realizam uma revisão histórica dos aspectos que interessam a este trabalho.

Bergmann (1997, 2004) sugere que há uma diferença entre os dissidentes que foram expulsos do movimento psicanalítico junto com suas ideias; entre os modificadores, que influenciaram a psicanálise tal como a conhecemos hoje, promovendo controvérsias; e entre os extensores, que apenas teriam ampliado pontos para além de Freud. Não por acaso os dissidentes tiveram relações pessoais com Freud, que chegou a apontar a resistência às ideias psicanalíticas como um grande fator para a dissidência, foi assim com Adler e Jung. Bergmann (2004) afirma que em muitos casos a dissidência esteve relacionada à forma como Freud hostilizava as ideias, dando a entender que a dissidência também poderia estar relacionada às resistências de Freud a certos conceitos, embora não chegue a afirmar isso claramente. Entretanto, para esse autor a resistência não pode ser o único fator a explicar a diversidade da psicanálise, devemos procurar outros fatores que estiveram em jogo ao longo da história da psicanálise.

Bergmann (1997, 2004) aponta ainda como a primeira dissidência, marcada pela expulsão de Adler em 1912, foi de extrema importância para Freud, pois o obrigou a uma formulação mais rigorosa acerca do que era e do que não era, para ele, a psicanálise. O resultado dessas formulações passou então a fazer parte das bases da ortodoxia psicanalítica, embora Bergmann (1997) já reconheça um movimento em Freud no sentido da ortodoxia desde o texto *Sobre a Psicanálise Selvagem* de 1910, que demonstra o risco de compreensões apressadas e superficiais das ideias psicanalíticas. Segundo Bergmann (1997), o papel de Freud na formação da ortodoxia psicanalítica é contraditório: de um lado era capaz de descartar modelos e incluir novas formas de pensar, como a segunda tópica e pulsão de morte; por outro lado, parecia satisfeito com a formação de um Comitê secreto em 1912 que protegia sua ortodoxia, impedindo, por exemplo, que a resenha de Fenichel sobre *Análise Terminável e Interminável*, fosse publicada, provavelmente porque esse se opunha à pulsão de morte. ‘Contraditório’ é o termo que Bergmann usa, porém considero importante destacar que há uma diferença bastante compreensível no movimento de Freud de desconstrução e reconstrução de sua própria teoria e no movimento de reação em relação às críticas de seus pares.

Um dos resultados da ortodoxia foi a instauração da análise didática como forma de controle sobre a formação de novos psicanalistas, o que deslocou para a formação as dificuldades em relação aos vínculos transferenciais entre analisando em formação e analista didata. Diante disso, para Bergmann (1997), os currículos de formação deveriam incluir o estudo da história da psicanálise para uma melhor compreensão da diversidade na psicanálise e como antídoto para a ortodoxia. Dessa forma, esse autor acredita que a ortodoxia teve sua importância para que a psicanálise ganhasse consistência e não fosse diluída numa profusão de pensadores. Por outro lado, não considera algumas ideias que poderiam ser valiosas para sua evolução e diante desse quadro o estudo da história seria uma forma de escapar do lado empobrecedor da ortodoxia.

Wallerstein (1988/1999a, 1990/1999b, 2004) defende, no lugar de presidente da IPA, a existência de um pluralismo teórico na psicanálise em torno de uma unidade

clínica, que seria o principal eixo de um *common ground*. Wallerstein é duramente criticado por Green (2004a), que vê na aceitação do pluralismo a recusa de uma discussão teórica mais profunda sobre as diferentes teorias em psicanálise. Kernberg (2004) também critica essa posição, afirmando que o pluralismo é uma máscara para o ecletismo, uma mistura pouco rigorosa de teorias psicanalíticas que têm pressupostos geralmente diferentes. Depois de receber essas críticas, há uma ligeira modificação no discurso de Wallerstein (2005a, 2005b), que passa a pregar a necessidade da construção de um *common ground* que una os psicanalistas. Esse autor acredita que isso é possível, pois após tempos marcados pelas dissidências e controvérsias, atualmente nos encontramos em um clima de convergência entre teorias; o próprio Kernberg seria um exemplo disso.

A tentativa de Wallerstein de negar a importância das diferenças teóricas chama a atenção e Green compreende isso como um 'ato político'. Green (2005a) escreve:

Não estou usando esse adjetivo de modo pejorativo. Parece-me que é totalmente pertinente à prerrogativa de um presidente alimentar a unidade entre membros de sua associação que transcendam fronteiras geográficas e ideológicas. Assim como qualquer bom pai procura reduzir as diferenças de opinião entre suas crianças, mesmo quando cada uma tenha adotado diferentes pontos de vista políticos, geralmente contraditórios e mesmo incompatíveis. (p.627)

E conclui afirmando que:

Para a ampliação desse pluralismo que não existe, nós temos que criá-lo, o que significa instituir comunicação genuína entre correntes de pensamento e o encorajamento de discussões profundas dos princípios em que se baseiam os principais pontos de vista teóricos que governam a psicanálise contemporânea. Para mim não é suficiente mencionar o *common ground* para que ele exista... a palavra não é suficiente para criar a coisa. (p.631)

Portanto, Green dá a entender que para que haja um melhor aproveitamento da diversidade da teoria psicanalítica, uma discussão teórica profunda deve ainda vir a se estabelecer.

Green (2004a) propõe que deveríamos ser capazes de definir qual é o núcleo (*core*) da psicanálise e que a dissidência deveria ser definida em relação aos afastamentos e aproximações desse núcleo. Entretanto, para tal definição, são necessárias discussões profundas, diferentes das que têm ocorrido e que inspiram Wallerstein a falar em pluralismo. Para Green (2004a), o estado da psicanálise atualmente não é pluralismo, mas sim de fragmentação. Ele escreve:

Eu não considero a tolerância às múltiplas concepções de psicanálise uma condição aceitável. Fragmentação é um passo em direção à morte. Nossa tarefa é tentar confrontar as hipóteses principais, para discuti-las minuciosamente, e tentar encontrar um caminho para recriar não um *common-ground*, mas *quiçá uma concepção aberta e unificada de psicanálise*. (p.120-1 – grifos meus)

Green (2004a) explica esse processo de fragmentação através da violência dos movimentos, que fez recrudescer os debates, isolou certos teóricos e contribuiu para a aceitação de proximidades superficiais. Um exemplo disso é Winnicott e Bion, que são ignorados nos EUA, e Searles, mais importante na França do que nos EUA, seu lugar de origem. Para além disso, também teve grande contribuição à fragmentação da psicanálise a inclusão de algumas patologias que antes eram consideradas inanalizáveis e que passaram a exigir novas técnicas e teorias, tais como os pacientes *borderline*. Green (2008) acredita que a fragmentação é a responsável pela crise da psicanálise, que enfraquece sua identidade ao comprometer sua unidade.

Ao que parece, até a morte de Freud ocorreram propriamente dissidências, e depois fragmentações e regionalizações da psicanálise, é nesse sentido que Bercherie (1988), em seu livro *Geographie du Champ Psychanalytique*, procura fazer uma discussão sobre a diversidade na psicanálise através de um viés teórico; para esse autor:

As contradições, as ambiguidades e as dificuldades da obra de Freud, particularmente no nível teórico, repousam essencialmente sobre o fato de que ele criou ao longo de seu percurso quatro modelos metapsicológicos – quatro teorias do espírito, portanto – muito contraditórias em seus princípios, e que ele mantém até o fim alternativamente, não tendo nunca verdadeiramente abandonado um por outra, e sem tê-las distinguido claramente em seu pensamento. (p.10)

Isso explica, para esse autor, a existência de tendências tão heterogêneas na psicanálise. Bercherie continua: “um exame atual do campo da psicanálise freudiana ilumina a existência de quatro correntes fundamentais, que se encontram cada uma estruturada de fato em torno da exploração mais ou menos mutativa de um dos quatro modelos freudianos originais” (Bercherie, 1988, p.10).

Bercherie (1988) nomeia, então, os quatro modelos. Com isso, sintetiza seus principais conceitos e suas principais referências clínicas e os relaciona a cada uma das quatro correntes principais que dividem atualmente o campo analítico; e dessa forma conclui:

Assim podemos considerar que seus esforços (dos herdeiros de Freud) vão consistir finalmente em reinterpretar, junto ao saber analítico, à luz de um desses quatro modelos freudianos – onde podemos observar, aliás, que eles manifestam cada um a dominância conceitual de uma das grandes instâncias do funcionamento psíquico (o inconsciente para o primeiro, a realidade para o segundo, o Superego para o terceiro, e o Eu para o quarto). A rejeição por cada corrente pós-freudiana de certos conceitos freudianos fundamentais – por exemplo, a pulsão de morte na Psicologia do Ego ou pelos marginais, as funções de síntese do Eu por Lacan, o objeto real ou a primeira tópica pelo kleinismo – é então na verdade compreensível como um resíduo final de tal operação. (p.64)

Muitos poderão criticar a forma de organização do campo psicanalítico proposta por Bercherie e até mesmo condenar seu esforço de organização de um campo tão diverso, ou fragmentado, como alguns preferem denominar. Entretanto, o que é

importante no argumento desse autor é a ideia de que a diversidade da psicanálise já existe dentro da obra de Freud, que não produziu um sistema fechado ou completamente coerente. Portanto, no que diz respeito às divergências em psicanálise, nem tudo se explica por questões transferenciais e políticas, embora não se deseje negar sua importância. Porém, há uma parte dessas divergências que pode ser relacionada à complexidade humana e que é suscetível a um debate teórico-clínico; viés da discussão que mais interessa a este trabalho.

Como adverte Bercherie (1988), “o debate entre as teorias é um diálogo de surdos, traduzindo para seu sistema o que lhe faz eco e rejeitando sem apelo aquilo que transborda” (p.119). Porém, ao lidar com essa questão, também há o risco de cair no pólo oposto, forçando convergências que não são possíveis, daí pensar os limites do diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto. Para tanto, ainda cabe um breve panorama acerca desse campo de divergências com vistas a situar melhor o recorte proposto por esta pesquisa.

De acordo com Greenberg & Mitchell (1994), o primeiro desenvolvimento da teoria psicanalítica foi construído em torno do conceito de pulsão. Embora Freud não desconsiderasse a importância das relações interpessoais, o estudo das pulsões era mais importante e urgente. Porém, ainda segundo esses autores, a primeira teoria pulsional se mostrou insuficiente quando Freud passou a se interessar pelo estudo das relações do Ego com o mundo externo. Fazendo então uso de uma estratégia que esses autores denominam ‘acomodação’, Freud teria ampliado seu modelo conceitual original para acomodar as relações de objeto. Contudo, as relações com os outros seriam sempre compreendidas em termos pulsionais, onde o objeto é, sobretudo, objeto da pulsão. Uma outra estratégia possível, mas muito mais radical, para lidar com a necessidade de atenção às relações de objeto é a de substituir o modelo pulsional por outro, onde as relações com as outras pessoas estão no centro da construção da vida mental. Esse é, segundo esses autores, o caminho seguido pelos teóricos das relações de objeto, como Fairbairn, Winnicott, entre outros.

A tese de Greenberg & Mitchell (1994) sobre a primazia da pulsão na constituição do psiquismo em Freud e da inclusão das relações de objeto como apenas uma estratégia de acomodação é importante para que esses autores possam contrapor a esse movimento de Freud o movimento dos teóricos das relações objetais. Contudo, os argumentos desses autores parecem demasiadamente frágeis. Não se questiona a construção de um modelo oposto ao de Freud. Isso parece ser um fato histórico, mas o que coloco em discussão é que essa oposição não parece justificável pela ausência do objeto na teoria freudiana até 1917, assim como argumentam esses autores. Um olhar mais detido nos mostrará que o objeto tem sua relevância para a constituição do psiquismo na teoria freudiana desde seus textos mais iniciais, tal como a *Interpretação das Afasias* (1891), que será examinada no *Capítulo 2.1*.

Para Green (2005b), Freud tendia a explicar as coisas de modo mais solipsista e deu ênfase à pulsão porque cada descobridor tende a enfatizar o que traz de mais novo e original, o que no caso de Freud era o determinismo pulsional. Inversamente, os pós-freudianos quiseram enfatizar o objeto, o *Self* e o intersubjetivo, e se afastaram da pulsão. Green sugere, assim, que a dicotomia pulsão/objeto é mais uma questão estratégica de promoção de uma teoria explicativa do que uma incompatibilidade teórica. Green parece estar em acordo com Mitchell & Black (1995), que apontam as manipulações que se podem fazer com uma teoria em nome ora da originalidade, ora da continuidade. Esses autores, estudiosos dos vários teóricos das relações de objeto, advertem em seu prefácio:

Linguagem nova é às vezes inventada para propagar ideias antigas, pois assim diferenças podem ser exageradas para a reivindicação de originalidade. Linguagem antiga é às vezes esticada para propagar novas ideias, pois assim similaridades podem ser exageradas para a reivindicação de continuidade. (Mitchell & Black, 1995, p.xxi)³

³ Notem que este é o mesmo Mitchell que uma década antes – publicação original do texto Greenberg & Mitchell (1994) data de 1983 –, na companhia de outro autor, afirmava com muito mais veemência a oposição entre as teorias das relações de objeto e a teoria freudiana.

Hanly (2003) seguindo a mesma linha de pensamento, mas sendo muito mais explícito, afirma:

Os psicanalistas que tomaram a ‘guinada relacional’ propagam a impressão de que são os defensores de uma nova ideia e que a análise clássica (psicanálise antes da ‘guinada relacional’ da intersubjetividade) não reconhece as relações de objeto. A psicologia de Freud é uma psicologia para indivíduos... Ainda que em suas reivindicações por originalidade, os psicanalistas na ‘guinada relacional’ às vezes atribuíram à psicanálise clássica um detrimento das relações de objeto em favor dos determinantes pulsionais, uma leitura justa de Freud considerará a atribuição equivocada. (p.422-3)

Num texto mais antigo, Modell (1973) afirma que há uma teoria de relações de objeto latente em Freud, mas não manifesta. Mais recentemente, Tyson & Tyson (1993) apontam que, ao que parece, o reconhecimento de uma teoria de relações de objeto em Freud causa cada vez menos desconforto entre os psicanalistas.

Mitchell & Black (1995) nos lembram que a teoria das relações de objeto nasceu ligada ao Grupo Independente, que emergiu em meio às controvérsias entre Anna Freud e Klein nos anos 40. Os participantes desse grupo não eram apenas independentes em relação aos outros dois, mas cada um independente entre si e todos se distanciaram dos instintos (Klein) e das defesas (Anna Freud) para focar nas relações com os outros. Entretanto, nesse grupo, cada autor fez isso à sua maneira, o que torna o campo das relações de objeto muito diverso e certamente inspira a escolha de Bercherie (1988), baseado em Balint, por denominá-los ‘nebulosa marginal’. Esses autores, que preferiram a afiliação à IPA a criar uma nova escola de pensamento, não desejavam ser considerados dissidentes. Segundo Kernberg (2004), o clima da Sociedade Britânica daquela época, de acolhimento das diferenças inclusive como refúgio de algumas vítimas de perseguição do regime nazista, favoreceu para que Winnicott e Klein, entre outros dissidentes em potencial, fossem aceitos como modificadores da psicanálise.

Parece haver certo consenso de que as teorias das relações de objeto tiveram suas origens ligadas à oposição de Fairbairn à ideia de que a pulsão seria decisiva na origem e no funcionamento do psiquismo, embora alguns autores também apontem em Ferenczi ideias importantes para as teorias das relações de objeto. Blum (2004) nos lembra que Ferenczi foi o primeiro que se propôs a pensar como a análise influencia o analista e que já havia aí uma semente das relações objetais, pois ele estava pensando a relação analista-analisando para além da transferência. Para Bergmann (1997), Ferenczi foi o primeiro modificador psicanalítico, pois gostaria de introduzir alterações na técnica sem romper com a psicanálise clássica e sem fundar uma nova escola⁴.

Fairbairn é considerado por diferentes historiadores da psicanálise (Greenberg & Mitchell, 1994; Hughes, 1989; Kernberg, 1989) como o primeiro a cunhar o termo ‘teoria das relações de objeto’. No primeiro texto em que apresenta suas ideias sobre as relações de objeto e faz sua crítica à teoria de Freud, Fairbairn (1940) é bastante explícito:

Creio que é tempo de que a atenção do psicopatólogo centralizada no passado, primeiro sobre o impulso e depois sobre o eu, se concentre sobre o objeto em direção ao qual o impulso se dirige. Para me expressar com clareza, direi que é chegado o momento em que se estabeleça uma psicologia das relações de objeto. (p.67)

Fairbairn é tão contundente nas críticas que faz ao modelo freudiano e tão criativo nas alternativas que propõe, que, para alguns comentadores como Birtles (2002) e Leitão (2007), entre outros, ele funda um novo paradigma. Muito embora seja verdade, assim como apontam Winnicott & Khan (1953), que apesar de procurar propor uma teoria total, sua obra apresenta muitas lacunas em relação à teoria do

⁴ Cabe ressaltar que se Ferenczi não ganhou espaço nesse texto isso se deve à necessidade da realização de um recorte do campo de estudo e não à subestimação de sua importância, especialmente no que tange o manejo clínico dos pacientes em questão.

funcionamento psíquico, sobre o trabalho onírico, sobre a memória, alucinação, etc.; de forma a parecer certo exagero a afirmação de que há aí um novo paradigma, pois vários aspectos do funcionamento psíquico permanecem intocados.

Apesar de alguns autores incluírem Klein entre os teóricos das relações de objeto por suas ideias sobre os objetos internos, bons e maus, penso que essa inclusão é questionável, pois apesar de todas as diferenças entre os teóricos das relações de objeto, o núcleo comum de suas teorias é a hipótese da primazia do objeto externo para a constituição do psiquismo. Essa ideia não é compartilhada por Klein, cujo pensamento se caracteriza muito mais pelas quantidades inatas de instintos de vida e morte, diante dos quais o objeto externo só vai ganhar importância na passagem para a posição depressiva.

É bem verdade, entretanto, que Klein, antes de Fairbairn, já havia dado ênfase significativa aos objetos na constituição psíquica, inspirando além desse autor também Winnicott e Balint, entre outros. Para Greenberg & Mitchell (1994), Klein teve um papel transicional entre a teoria pulsional de Freud e as teorias das relações de objeto que a sucederam; esses autores escrevem:

Melanie Klein tinha alterado a teoria freudiana de maneira fundamental que apontava na direção de uma teoria estrutural-relacional da motivação, desenvolvimento e psicopatologia, sem que ela própria desse o passo final e abandonasse o modelo estrutural pulsional clássico. Klein continuamente tece conceitos e questões de relações objetais com a linguagem tradicional da pulsão e impulsos e o léxico clássico das partes corporais. Fairbairn dá o passo final, livrando completamente o seu relato das interrelações entre as pessoas da psicologia impulsional clássica. Muitos dos traços centrais da teoria de Fairbairn estão em completo contraste com o sistema teórico de Klein. (p.128)

Segundo Mitchell (1994), enquanto Klein pensa as relações de objeto com o pé fincado na teoria freudiana da pulsão, Fairbairn formulou uma teoria das relações de objeto mais pura, que junto com a teoria interpessoal de Sullivan compõe a mais completa e sistemática alternativa para a teoria clássica da pulsão.

Podemos observar, assim, que as denominadas 'teorias das relações de objeto' desenvolvidas a partir de Klein e de Fairbairn formam um grupo bastante heterogêneo, agrupando autores mais próximos ou mais distantes de Freud, bem como autores com as propostas mais diferentes para seus pontos de incongruência com a teoria clássica. Contudo, como aponta Mitchell (1994),

Por conta da política e das polêmicas em torno da 'teoria das relações de objeto' como um movimento, houve pouca avaliação crítica e balanceada de suas contribuições e tendências obscurecendo sistemas teóricos muito diferentes e altamente distintos. Pois muito da discussão tende tanto a glorificar como a rejeitar estes sistemas, que a riqueza de seu pensamento fica geralmente perdida. (p.67)

Fairbairn desenvolveu uma linguagem completamente nova e – diferente de Klein e Winnicott, que tentaram preservar ao máximo a teoria clássica – sua crítica à Freud foi realizada pelo cerne da teoria. Esse autor pensava que a teoria da libido e do desenvolvimento psicosexual não servia de base para a clínica e estava equivocada quanto ao modelo explicativo da motivação humana (Greenberg & Mitchell, 1994). Fairbairn parte de uma ideia básica: a libido não busca satisfação – tal como propôs Freud; a libido busca o objeto. Para esse autor não apenas o objeto está embutido no impulso desde o início, mas a característica principal da energia libidinal é a busca pelo objeto. Dessa ideia, Fairbairn deriva uma teoria complexa e completamente distinta da metapsicologia freudiana: (1) o princípio de realidade é considerado como primordial e a instalação do princípio de prazer é compreendida como uma deterioração do funcionamento psíquico; (2) o masoquismo e a compulsão à repetição são dispensados do corpo teórico já que a aderência a experiências dolorosas é explicada em termos da busca por objetos que eventualmente são maus objetos; (3) o Eu é original e uno, e a fragmentação do Eu é uma decorrência dos processos patológicos; (4) o aparelho psíquico passa a ser dividido entre Eu central, Eu libidinoso e sabotador interno, abandonando-se a segunda tópica; (5) a natureza do reprimido é alterada, num primeiro momento esse é apenas formado por objetos

maus, e no final de sua obra considera o reprimido como formado por objetos de modo geral (Fairbairn, 1945, 1946, 1994).

Segundo Scharff (2004), Balint diferentemente dos outros teóricos das relações de objeto, tentou manter o modelo dos instintos junto ao do objeto, afirmando que a libido busca tanto o objeto como a satisfação. Isso justificaria um olhar mais detido às contribuições desse autor, entretanto optei por privilegiar as contribuições de Winnicott devido à sua importância clínica e por ele constituir referência central para Green, autor cuja contribuição para a metapsicologia dos limites este trabalho tem por objetivo enfatizar.

De acordo com Green (1990, 1995a, 1999a, 2008), embora a teoria das relações de objeto tenha sido em grande parte pensada para dar conta da clínica que se denomina atualmente 'patologias-limite', esse modelo não se mostra suficiente, pois o intersubjetivo, enfatizado pelas teorias relacionais não substitui o intrapsíquico enfatizado pela teoria pulsional. Na esteira de Green podemos observar que falta à teoria das relações de objeto uma teoria da motivação dessas relações que já era dada pela teoria das pulsões. Falta, também, à teoria das relações de objeto uma articulação com a teoria representacional – tal como Freud expõe no *Projeto* (1895), retoma no texto do *Inconsciente* (1915a) e em outros momentos pontuais da obra – que permita pensar como as relações de objeto incidem na constituição e no funcionamento dos limites do aparelho psíquico.

Kernberg (2004) encerra sua participação na discussão promovida por Bergmann (2004) afirmando, em acordo com Green,

As pulsões estão acondicionadas num mundo interno de relações de objeto; elas estão indissolivelmente ligadas a ele. A teoria das pulsões sem uma teoria estruturada das relações de objeto não vai a lugar algum. Para mim o núcleo são as pulsões, determinando as motivações inconscientes acondicionadas em relações de objeto internalizadas que determinam a estrutura tripartite do e Ego, Id e Superego, que se manifestam em modelos de comportamentos habituais que nós denominamos de caráter, e eles determinam a transferência e a

experiência subjetiva que é o mundo das relações de objeto – citando Sandler – constituído pelo conceito de *Self* e pelo conceito de outro significante. (p.357)

Green (2004a) discorda em muito de Wallerstein (2004) não apenas nas questões sobre o pluralismo e o *common ground* e afirma que o intersubjetivo não substitui o intrapsíquico, pois o intersubjetivo não dá conta de explicar todos dos fenômenos psíquicos; por exemplo, não explica os processos oníricos ou o processo de recalque. Green escreve: “agora esses dois pontos de vista têm sido opostos. Na minha ideia, nós temos que juntá-los, o intrapsíquico e o intersubjetivo. Cada um coexiste com o outro e essa é a originalidade da psicanálise” (2004, p 266). Evidentemente juntar o intrapsíquico com o intersubjetivo não significa necessariamente juntar a teoria pulsional com a teoria das relações de objeto, pois, em tese, o intrapsíquico e o intersubjetivo poderiam convergir a partir de uma terceira teoria completamente nova. É necessário refletir se Green vai delinear uma outra teoria, embora não completamente nova, pois articula aspetos da teoria pulsional e da teoria das relações de objeto para pensar o intrapsíquico e o intersubjetivo simultaneamente. Contudo, um exame mais detido das proposições de Green, que será realizado adiante, será fundamental para concluirmos se essas proposições revelam uma terceira teoria ou se tratam da reorganização de um campo.

Para Green (2005b), o intrapsíquico e o intersubjetivo estão no centro da experiência psicanalítica de hoje, para não dizer de sempre. Ele escreve:

Em vez de se articularem, essas duas dimensões podem tornar-se o objeto de uma luta pela supremacia, em que cada ponto de vista, embora reconhecendo o lugar do outro, tenderá a garantir sua primazia ou mesmo a instaurar sua hegemonia. Veremos também que tais combates se enraízam num nível ideológico que não é logo perceptível. (p.52)

Green vai procurar articular os dois pólos privilegiados pela teoria pulsional e pela teoria das relações de objeto – a pulsão e o objeto – pois o importante não é cada pólo, mas o percurso, a oscilação, e a dinâmica que os une (Green, 2005b).

Green (2005b) ainda escreve: “sem explicitar as relações mútuas entre objeto e pulsão, temo simplificar muito as coisas. *A construção do objeto leva retroativamente à construção da pulsão que constrói o objeto*. A construção do objeto só se concebe a partir do investimento pela pulsão” (p.64 – grifos do autor) e o melhor exemplo disso pode ser encontrado na experiência clínica. Para Green (2005b), “a análise é o retorno (a si) por meio de desvio através do outro” (p.65-8), ou seja, na análise a intersubjetividade é a mediação necessária para se chegar ao intrapsíquico, “o intrapsíquico requer desvio pelo intersubjetivo”. Green (2005b) afirma ainda:

... vê-se claramente que a posição sociológica tenta situar-se em sua relação com a teoria psicanalítica do lado da intersubjetividade, minimizando os efeitos da vida pulsional. Inversamente, no outro extremo – penso na psicossomática –, o papel da intersubjetividade é ocultado pela insistência no ponto de vista econômico, o que não dá lugar a outros processos psíquicos... A causalidade psíquica não pode contentar-se com uma teoria das pulsões encerrada num solipsismo inaceitável, assim como também não encontra solução satisfatória numa teoria das relações de objeto que pretenda ignorar a fonte dinâmica pulsional como motor do investimento e do desenvolvimento. Tal causalidade não é nem exclusivamente intrapsíquica, nem exclusivamente intersubjetiva, ela é oriunda da articulação da relação de ambos e necessita recorrer a instâncias mediadoras para fornecer uma imagem mais exata do psiquismo. (p.80)

Esse caminho proposto por Green para lidar com a oposição histórica entre pulsão e objeto será analisado mais detidamente no *Capítulo 2.3*.

Há pouco material escrito no Brasil a respeito das divergências entre as teorias das relações de objeto e a teoria pulsional. Celes (2006) ressalta que o movimento das relações de objeto procurou não tomar a forma de uma ruptura. Apesar das diferenças, o autor resume:

Como apresentamos, a teoria das relações de objeto fez-se como oposição à teoria da libido justificando-se em todos os aspectos apontados: teve força política no movimento psicanalítico; foi utilizada como questão ao mestre, ao

clássico ou ao padrão; ganhou estatuto de novo paradigma; justificou-se como resposta aos novos tempos (designado imprecisamente de contemporâneo), foi vinculada a condições históricas e sociais, que teriam ensejado novas e predominantes demandas de psicanálise, fazendo variar significativamente a experiência psicanalítica, acossando os seus limites, com fim de encurralar, dar-lhes cabo e compreensões definitivas. Desse modo, justificaram-se mudanças essenciais na teoria dos processos psíquicos, utilizando como metáforas modelos que não foram utilizados pelos mestres. (p.9)

Entretanto, o autor enfatiza também a importância de encontrarmos a articulação entre as teorias das relações de objeto e a teoria pulsional, pois acredita, tendo Green como referência, que a teoria da libido suporta as relações de objeto, ou ainda, que as relações de objeto estão implicadas na teoria da libido.

Figueiredo (2005), num texto introdutório à obra de Green, sugere um clima de maior tolerância diante das divergências que nos encaminha para uma 'era pós-escolas':

Há diferenças importantes entre os herdeiros de Freud. Contudo, a era das escolas, em que se disputava palmo a palmo aquela herança e proliferavam acusações de desvio, de traição e de princípios e deslealdade, tende, já há alguns anos, a ser superada. A maioria das Sociedades e Associações Psicanalíticas acolhe o pluralismo, congregando freudianos, kleinianos, bionianos, winnicottianos, kohutianos, lacanianos, 'relacionais', intersubjetivistas, etc. (resistem a essa tendência apenas alguns agrupamentos lacanianos, embora haja muitos seguidores de Lacan em sociedades pluralistas). É justamente nessa era pós-escolas, marcada por certa tolerância às diferenças, que emerge com insistência a questão da especificidade ou singularidade da psicanálise. Afinal, o que pode haver de 'psicanalítico' em desenvolvimentos tão divergentes que apontam para direções tão antagônicas? Se tudo isso é psicanálise, o que a psicanálise é ou pode ser? Muitos analista empreendem, nessas circunstâncias, uma caça aos 'invariantes', elementos que seriam comuns, convergentes e essenciais à psicanálise. Green não é indiferente a essa questão. (p.3)

Ainda sobre Green, mais adiante, Figueiredo (2005) comenta:

Ele não pretende lidar com a dispersão recusando a diversidade, o tempo e a história, mas situando-se neles, fazendo-os dialogar, encarnando-os, dando efetividade plena à historicidade da psicanálise. Para tanto, ele efetua a articulação dos diversos paradigmas que organizam o horizonte freudiano de diferenciações. (p.4)

Ainda, diante do percurso realizado neste texto, me parece possível afirmar que após a teoria das relações de objeto ter sido constituída como uma alternativa à teoria pulsional, estamos vivendo um momento de busca de diálogo entre essas duas teorias. Um esforço que é fruto de uma dupla exigência: a inclusão de novas patologias que na época de Freud eram consideradas inanalisáveis e que nas últimas décadas ainda se configuram como um grande desafio para clínica; e a necessidade de pensar o intrapsíquico simultaneamente com o intersubjetivo, a pulsão em conjunto com o objeto. Esse esforço tem como objetivo a construção de uma metapsicologia dos limites, importante para clínica de modo geral e não apenas para as patologias-limite. Esse momento tem sido marcado pelas contribuições de alguns psicanalistas, entre os quais Green se destaca.

Nesse sentido, este trabalho pretende se contrapor tanto ao ecletismo extremado, que apaga as diferenças entre as teorias e produz uma miscelânea indiscriminada em nome de uma teoria unificada, colocando em risco a diversidade e quiçá o futuro da psicanálise. Bem como, pretende contrapor-se ao dogmatismo da 'era das escolas', que isola as teorias e o conhecimento em regiões e guetos retardando o crescimento da psicanálise e a expansão de seus limites terapêuticos.

1.2 Objetivos

Este trabalho parte da hipótese de que tomando as patologias-limite como paradigma clínico e teórico o giro metapsicológico necessário para a compreensão desses quadros deve ir em direção a fazer dialogar duas teorias da psicanálise que por vezes foram concebidas como opostas. Com isso, os objetivos deste trabalho são: 1) questionar os limites dessa oposição a partir de um exame da presença do objeto da teoria pulsional de Freud, bem como da presença do instinto na teoria relacional de Winnicott, 2) apresentar a alternativa que André Green propõe para essa aparente oposição, argumentando a favor da concepção de pulsão e objeto como um par inseparável, além de 3) apresentar e discutir algumas consequências metapsicológicas do diálogo possível entre essas duas teorias a partir do estudo de Freud e de Winnicott, entretanto, dando também destaque para as contribuições de André Green para esse diálogo.

1.3 Considerações metodológicas

Como procurei indicar até aqui, abordar o objetivo explicitado acima implica a realização de um recorte de um vasto campo que acaba por incluir alguns autores e excluir outros, moldando o percurso e, em certa medida, os resultados desta pesquisa. Não desejo banalizar essas escolhas sob o risco de perder de vista a origem e os limites dos resultados alcançados neste percurso. Além disso, a forma de interpretação dos textos selecionados, assim como o lugar atribuído à teoria já estabelecida, influi no percurso e nas conclusões. Destrinchar esse problema iria demandar um desvio grande demais, pois implicaria discutir questões hermenêuticas que estão muito além de meu objeto de estudo. Contudo, não pretendo com isso esquivar-me de explicitar as escolhas realizadas e a forma como concebo esta pesquisa e sua relação com a interpretação das teorias já estabelecidas.

Em psicanálise, é a clínica que geralmente demanda uma movimentação teórica, bem como opera como ‘o fiel da balança’ para avaliação de um resultado de pesquisa ou de avanços teóricos. Assim, será principalmente a ‘utilidade’ clínica de um conceito ou uma teoria que poderá atribuir validade a um conhecimento ou a um percurso de pesquisa. Contudo, já devo adiantar que a clínica neste trabalho aparecerá tão somente como ‘teoria da clínica’ e não mais especificamente como ‘relato de caso’, o que sem dúvida seria de grande importância, mas que aqui foge ao escopo, permanecendo por ora em seu horizonte futuro de desenvolvimento. Este trabalho tem como eixo central a confrontação entre teorias como uma pesquisa preambular a sua discussão na clínica.

Para tratar da articulação da teoria pulsional com a teoria das relações de objeto, com vistas a estabelecer uma metapsicologia mais precisa para compreensão e tratamento das patologias-limite, optei por trabalhar essencialmente com a teoria de três autores: Freud que é o principal representante da teoria pulsional; Winnicott, que dentro dos principais autores das relações de objeto é o que apresenta as inovações técnicas que

têm sido mais intensamente consideradas pelos psicanalistas atuais para o tratamento das patologias-limite; e Green, que se dedicou, entre outras questões, a pensar as possibilidades de articulação entre esses dois autores em favor da compreensão desses casos. Para além desses autores, grande parte da bibliografia consultada é de comentadores e tem a função de tornar mais compreensível e contextualizar as visões desses primeiros. O leitor poderá observar um uso extenso de citações, essa prática se justifica pela tentativa de oferecer-lhe uma oportunidade de estar mais próximo do texto dos autores que tomo como referência a fim de poder formular sua própria interpretação ao invés de se satisfazer com a minha compreensão.

Foi considerada a ideia de uma leitura próxima e desconstrutiva tal como apresentada por Figueiredo (1999), que também justifica um uso mais presente de citações, embora não tenha sido levada a cabo integralmente pela grande quantidade de textos utilizados como referência. No entanto, o mais importante dessa metodologia de leitura para esta tese foi a de reafirmar a noção de intertextualidade. Essa noção explicita o quanto o contexto da leitura de um texto é marcado tanto pelos textos que influenciaram a escrita do autor, como pelos demais textos que influenciam as reflexões do leitor, além de suas experiências práticas. Ou seja, se por um lado é verdade que escolho Green para mediar uma conversa de Freud com Winnicott – pois esse é o autor que mais se dedicou a isso – por outro, não posso deixar de perceber que a minha leitura do texto desses autores estará impregnada pelas posições de Green; o que ficará mais que evidente ao longo do trabalho. Desse modo, não imagino em momento algum estar realizando uma leitura neutra ou estar resgatando a verdade dos textos, encontrando em Freud, Winnicott ou qualquer outro autor afirmações que os transcendam.

Um exemplo do limite do uso que podemos fazer do texto de um autor fica claro quando alguns psicanalistas procuram usar o texto de Freud para explicar o funcionamento *borderline*. Questões relativas à etiologia e ao tratamento de pacientes *borderline* não pertenciam ao escopo das preocupações de Freud e, portanto, esse autor, mesmo que de maior importância para o campo psicanalítico, apresenta

limites na sua contribuição para o desenvolvimento desse tema específico. Por outro lado, isso não significa que o texto de Freud não se preste a inspirar reflexões e intervenções que venham a constituir uma contribuição para a metapsicologia dos limites. Contudo, essas reflexões não são da autoria de Freud e não traduzem a verdade de seu texto, mas são de autoria e responsabilidade daquele que a partir do texto de Freud, somado a tantos outros que fizeram parte de sua formação, assim como a suas experiências, constituiu tal reflexão.

Como a psicanálise, por suas próprias características, não encontra validação científica nos moldes positivistas, vemos autores utilizando a referência a Freud como uma espécie de validação, e em consequência disso surgem diversas práticas de ‘tortura’ do texto freudiano para que ele confesse o que se deseja ouvir. Por outro lado, considero o diálogo com Freud, e também com outros autores, um procedimento fundamental quando nossa pretensão não é validar com eles uma ideia, mas tão somente assentar um ‘tijolinho teórico’. Esse tijolinho só terá sentido em relação ao restante do edifício e, portanto, deverá estar bem articulado a ele. Nesse sentido, se encontro em Freud ressonâncias em relação a alguma modificação ou acréscimo que desejo fazer à teoria, eu me dispenso de abordar outras partes da teoria que não são meu foco de atenção e posso contar com o respaldo de Freud nesses pontos. Não se torna necessário, assim, reinventar toda a metapsicologia para assentar a minha contribuição.

Ainda considerando a clínica o ‘fiel da balança’, considero também o diálogo com as teorias já constituídas como tendo importância fundamental. É tendo isso em vista que proponho que as neuroses atuais possam ter sido as primeiras observações psicanalíticas das patologias-limite, ou ainda proponho uma hipótese etiológica para essas patologias inspirada na teoria de Freud acerca das neuroses narcísicas; essas são tão somente ideias que nascem na intertextualidade presente, onde sem dúvida Winnicott e Green têm o seu relevo.

Compartilho a posição de que a interpretação cria um sentido, sentido esse que só pode ser criado por um determinado leitor mergulhado num determinado contexto.

Desse modo, a articulação das minhas ideias às de outros autores, como Freud, Winnicott e Green, e das ideias deles entre si, não tem a intenção de validar as minhas afirmações nem as deles, mas tão somente de aumentar o poder explicativo de um conjunto de concepções metapsicológicas. Com isso, procuro trabalhar dentro de um campo de transdiscursividade, que assim como aponta Figueiredo (2007), inspirado por Foucault:

Não só permite como solicita esses atravessamentos: acredita-se que um texto psicanalítico só comece a dizer (reticentemente) a sua verdade à luz da experiência clínica do leitor e à luz de outros textos que emergiram da experiência inconsciente, seja a de outros psicanalistas, seja a de literatos e de artistas em geral. (p.289)

Entretanto, é prudente esclarecer, que se o resultado de nosso esforço de articulação entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto mostrar que há níveis de convergência possíveis entre essas teorias, isso não significará que a psicanálise vive ou viverá tempos de convergência. Atualmente a diversidade da psicanálise transcende essas duas teorias, e um trabalho sobre duas de suas linhas não pode ter a pretensão de discorrer sobre o destino da psicanálise. Este trabalho tem, tão somente, o objetivo de pôr à prova as possibilidades de diálogo entre essas duas teorias, dentre as diversas que habitam o seio da psicanálise, contrapondo-se ao mesmo tempo ao ecletismo e ao dogmatismo. Se por um lado, estou de acordo com Green (2004), que afirma que a “fragmentação pode ser um passo em direção à morte”, por outro lado, considero que a falta de diversidade poderia ser um sinal de esgotamento da teoria. Afinal, o predomínio do princípio de nirvana pode ser tão perigoso para a vida quanto o predomínio do princípio de constância.

1.4 Apresentação dos capítulos

O *Capítulo 2* se destina à circunscrição dos limites do diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objetos. Diferentes caminhos poderiam ter sido percorridos, entretanto, optei aqui por examinar o objeto nos textos iniciais de Freud, pois depois de 1917 com *Luto e Melancolia* parece haver consenso no campo psicanalítico a respeito da presença e da importância do objeto em Freud, exame que consiste no *Capítulo 2.1*. Essa opção justifica-se também na medida em que ‘a primeira experiência de satisfação’ como o momento em que a pulsão se enlaça com o objeto, descrita nas primeiras décadas da obra freudiana, terá lugar central em nosso argumento; esse exame será realizado em conjunto com uma análise mais detida dos argumentos de Greenberg & Mitchell (1994) sobre a afirmação da existência de uma oposição clara entre as duas teorias em questão.

Em contrapartida, optei pelo exame da ideia de instinto na obra de Winnicott, realizado no *Capítulo 2.2*. Alguns autores procuram apontar a presença da pulsão/instinto em Winnicott através do estudo dos estados excitados e calmos (Dias, 1994, 2003; Ferreira, 2008; entre outros). Segui outro caminho, procurando, ao invés disso, tentar trazer à luz a presença subliminar do instinto em Winnicott, bem como destacar as passagens em que Winnicott menciona o termo instinto explicitamente para então discutir a presença dessa ideia em sua teoria. Entretanto, é importante esclarecer que para circunscrever os limites do diálogo entre as teorias desses autores não será necessário ‘denunciar’ que, à revelia de Winnicott, o instinto está presente em sua obra. Já me bastaria encontrar indícios de que a introdução do instinto na metapsicologia winnicottiana não prejudica sua coerência, nem desagrega sua lógica interna.

No *Capítulo 2.3*, apresento como André Green aproxima a teoria pulsional à teoria das relações de objeto. Ao tomar o objeto e a pulsão como par inseparável, Green não se detém na necessidade de pensar os limites desse diálogo e muito menos

considerar a oposição entre essas teorias. Green segue outro caminho: preocupa-se mais em justificar sua compreensão da pulsão e do objeto como inseparáveis, além de pensar nas consequências dessa ideia para a metapsicologia de modo geral, revendo mais recentemente sua posição e propondo por fim uma ‘teoria dos gradientes’.

No *Capítulo 2.4*, retomo as ideias apresentadas nos capítulos anteriores para propor que – embora seja possível localizar pulsão/instinto e objeto na obra de ambos os outros, o que permite pontos de aproximação – existe um limite de diálogo no que tange a constatação de que a teoria freudiana e winnicottiana tratam de dois níveis diferentes de apreensão do *Self*, a saber: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional. Essa ideia de dois níveis de apreensão do *Self* pode estar em concordância com a proposta de Green de uma ‘teoria dos gradientes’.

O *Capítulo 3* se destina a apresentar as consequências metapsicológicas do diálogo entre as duas teorias em questão.

O *Capítulo 3.1* tem início com o exame de algumas das consequências que o diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto podem produzir na concepção de *Self* e de aparelho psíquico. Tenho como objetivo, nesse capítulo, contribuir para a ampliação da metapsicologia dos limites, sugerindo adiante não uma equivalência, mas uma possível coincidência entre o objeto da pulsão e o objeto transicional, o que inspira a questão sobre a localização tópica do espaço potencial. Antes de tentar responder a essa questão, apresento algumas contribuições de Green para a metapsicologia dos limites: processos terciários, estrutura enquadrante e funções objetalizantes e desobjetalizantes, entre outros conceitos. Em seguida, exponho uma representação gráfica que apresenta o esquema proposto por Green, que articula a primeira e a segunda tópica freudiana à teoria da representação, em conjunto com o espaço transicional de Winnicott e com a estrutura enquadrante. Embora o escopo deste trabalho se situe em torno das contribuições de Green para a metapsicologia dos limites, introduzo também algumas ideias de Brusset acerca do que poderia constituir uma terceira tópica. Isso me permite retomar a questão deixada em aberto no final do *Capítulo 2.1* acerca da transformação do Id numa

fronteira entre o psíquico e o não-psíquico e o aparelho psíquico como a parte organizada do *Self* – *Self* que inclui o não-psíquico – e articulá-la ao esquema gráfico proposto. Com isso, exploro a proposta de Green (1975) de que de uma nova tópica está por surgir entre o *Self* e o objeto.

No *Capítulo 3.2*, procuro explicitar o funcionamento e a etiologia das patologias-limite a partir das contribuições de Freud, Winnicott e Green. Apresento a ideia de que os pacientes-limite se configuram como um tipo específico de neurose narcísica, que se diferencia da melancolia e se caracteriza por um represamento da libido no narcisismo primário, fora do aparelho psíquico. Isso justifica o esforço de esquematização tópica realizada no capítulo anterior, com vistas a incluir no *Self* o fora-do-psíquico, produto do clivado, dos desinvestimentos e das desobjetalizações maciças.

No *Capítulo 3.3*, apresento algumas das contribuições de Freud, Winnicott e Green para o trabalho clínico com pacientes-limite. Detenho-me especialmente nas contribuições de Winnicott que me permitem construir uma diferenciação entre *holding* e interpretação e sustentar que enquanto a interpretação tem consequências predominantemente dinâmicas e econômicas, no *holding* prevalecem as consequências tópicas. Procuro ainda explicitar como o *holding* pode se contrapor à regra da abstinência fundamental para a análise clássica, configurando-se como um trabalho pré-analítico e fundamental para os pacientes-limite. Por fim, procuro apontar que o pensamento metapsicológico suscitado pela tentativa de reorganização das tópicas psíquicas, proposta no *Capítulo 3.1*, pode ser de grande auxílio diante das dificuldades clínicas impostas pelos pacientes-limite.

Nas '*Conclusões e Propostas*', retomo os pontos principais do trabalho procurando articulá-los a fim de justificar melhor as propostas apresentadas e demonstrar que o giro metapsicológico exigido por essas patologias está na direção do diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto, confirmando a hipótese inicial desta pesquisa.

2. OS LIMITES DO DIÁLOGO ENTRE A TEORIA PULSIONAL E AS TEORIAS DAS RELAÇÕES DE OBJETO

2.1 Presenças do objeto nos textos iniciais de Freud e alguns de seus desdobramentos

Como mencionado na *Introdução*, para Greenberg & Mitchell (1994), há uma oposição evidente entre a teoria pulsional de Freud, que privilegia os conflitos pulsionais, e a teoria de relações de objeto, que eleva o objeto a um estatuto central muitas vezes em detrimento da pulsão. Para justificar essa visão esses autores resgatam duas ideias fundamentais de Freud: (1) a pulsão está na fronteira entre o somático e o psíquico e (2) o objeto é o elemento mais variável da pulsão, o que daria ao objeto um lugar secundário na gênese do psiquismo na teoria freudiana. Por outro lado, mesmo não dando muito atenção ao fato, esses autores admitem que não há expressão da pulsão sem objeto, o que a meu ver resgata o lugar do objeto ao lado da pulsão. Além disso, se a pulsão pertence à fronteira do psiquismo, poderíamos afirmar que ela só passa a ser psíquica de fato no encontro com o objeto⁵ (seja ele qual for, objeto interno ou externo), pois nós só conhecemos a pulsão por meio de seus representantes, assim como Freud enfatiza em *Instinto e suas Vicissitudes* (1915b). De acordo com o que Freud nos ensinou no *Projeto* (1895), as marcas mnêmicas – associações de objeto que formarão as representações-coisa – são criadas no encontro da pulsão com o objeto de satisfação. Disso, afirma que a pulsão só se torna psíquica e cognoscível no encontro com o objeto e que antes disso ela é tão somente um estímulo endógeno e inapreensível em busca de satisfação. Essas são as proximidades entre a pulsão e o

⁵ Ideia que pode ser também encontrada em Green (1995a).

objeto que me estimulam a questionar se essas teorias são tão claramente opostas como afirma esses autores.

Greenberg & Mitchell (1994) fazem referência à teoria de Kuhn sobre o crescimento do conhecimento científico para afirmar que a inclusão das relações de objeto na teoria freudiana, em 1917, se fez por uma estratégia de acomodação que deveria funcionar durante um tempo, a depender da elasticidade do paradigma, até que uma reorganização fosse inevitável. Contudo, o termo 'acomodação', consagrado por Piaget, faz referência a um movimento que o organismo realiza para se submeter às 'novas' exigências exteriores, adequando-se ao meio. Dessa forma, usando o termo 'acomodação', esses autores dão a entender que o objeto seria algo novo na teoria freudiana e que o conceito foi enxertado a partir de 1917, necessitando ser integrado. Esse não parece ser o caso do objeto, que parece estar presente na teoria freudiana e ligado à constituição do aparelho psíquico desde *A Interpretação das Afasias* (1891), na versão 'representação-objeto'; e desde o *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895), também em suas considerações sobre a importância do outro na constituição do sujeito, que será examinado adiante.

O objeto, no texto *A Interpretação das Afasias* (1891), pode tanto ser um objeto externo e real quanto uma ideia abstrata. Pode ser o centauro, como exemplifica Garcia-Roza (1991), ideia abstrata que vai se inscrever no aparelho psíquico (nesse momento concebido como um aparelho de linguagem) a partir de uma experiência. A ideia de um centauro, por exemplo, pode se formar de um conjunto de associações de objeto relacionadas a várias representações de palavra: homem, cavalo, metade, metade-homem-metade-cavalo, entre outras. Contudo, o que será inscrito, ou representado, no aparelho não será o objeto em si, mas sim uma série de associações de objeto. Isso não significa que não exista uma impressão ou uma inscrição do objeto. O que se recusa que é essa articulação seja ponto a ponto. A representação-objeto será composta por uma espécie de nebulosa de associações de objeto, que vão contribuir para a representação daquele objeto, mas que também estarão relacionadas em rede a outras 'associações de objeto' de objetos próximos, participando da formação da representação de outros objetos.

Partindo das ideias de Freud (1891), me parece possível afirmar que as percepções do objeto são impressões que vão formar as associações de objeto e que só formarão a representação-objeto no momento em que essa se ligar a uma representação-palavra; assim, é somente nesse segundo momento que essas impressões adquirem um significado. Desse modo, para Freud (1891), o significado não está no objeto nem nas imagens mnêmicas, está na articulação entre a representação-objeto e a representação-palavra. Além disso, Freud ressalta que enquanto a representação-palavra é um complexo representativo fechado, a representação-objeto é um complexo aberto formado por múltiplas associações de objeto, onde a representação-palavra se liga à representação-objeto somente pela imagem acústica. Isso permite que as associações de objeto que estejam ligadas a uma representação-palavra se liguem também, simultaneamente, a outras representações-palavra, garantindo um funcionamento em rede⁶.

Nas *Afásias* (1891), encontramos um modelo de como os objetos da percepção se organizam para formar a linguagem e o aparelho psíquico (não se menciona ainda a ideia de pulsão) de forma que esse texto nos permite afirmar que o objeto chega a preceder a pulsão nas preocupações teóricas de Freud. No *Projeto* (1895), a ideia de um aparelho psíquico constituído a partir da representação das percepções dos objetos é mantida. Contudo, já se considera algo muito próximo da pulsão, denominada nesse momento 'Q_n' ou 'estímulos endógenos', que são provocados por necessidades internas do organismo ou pela urgência da vida: *Not Des Lebens*, como escreve Freud. Esses estímulos têm importância fundamental para a constituição do aparelho psíquico, serão o seu motor. Segundo Freud (1895):

O que sabemos a respeito dos estímulos *endógenos* se pode expressar no pressuposto de que eles são de natureza intercelular, que se produzem de forma contínua e que só periodicamente se transformam em estímulos psíquicos. A ideia de sua acumulação é inevitável; e o caráter intermitente de seu efeito psíquico exige a ideia de que, em sua via de condução até ψ , eles enfrentam

⁶ Essa imagem de rede será especialmente importante para compreender as interrupções na arborescência generativa das associações que Green descreve através da posição fóbica central – conceito que será apresentado no *Capítulo 3.2*

resistências só superadas quando há um aumento da quantidade. (p.428-9 – grifo do autor)

No *Projeto* (1895), Freud explica como o aparelho psíquico registra os meios de descarga dos estímulos endógenos, afirmando que o próprio aparelho se constitui a partir do acúmulo desses registros. Tal processo serão as vias facilitadas, uma espécie de memória neuronal. Para Freud (1895):

Nenhuma descarga pode produzir resultado aliviante, visto que o estímulo endógeno continua a ser recebido e se restabelece a tensão em ψ . Nesse caso, o estímulo só é passível de ser abolido por meio de uma intervenção que suspenda provisoriamente a descarga de Q no interior do corpo; e uma intervenção dessa ordem requer a alteração no mundo externo (fornecimento de víveres, aproximação do objeto sexual), que, como *ação específica*, só pode ser promovida de determinadas maneiras... A totalidade do evento constitui então a *experiência de satisfação*, que tem as conseqüências mais radicais no desenvolvimento das funções do indivíduo. Isso porque três coisas ocorrem no sistema: (1) efetua-se uma descarga permanente e, assim, elimina-se a urgência que causou desprazer em; (2) produz-se no pallium a catexização de um (ou de vários) neurônio que corresponde à percepção do objeto; e (3) em outros pontos do pallium chegam as informações sobre a descarga do movimento reflexo liberado que se segue à ação específica. Estabelece-se então uma facilitação entre as catexias e os neurônios nucleares (p.431, grifos do autor),

Adiante, Freud (1895) continua:

...assim, como resultado da experiência de satisfação, há uma facilitação entre duas imagens mnêmicas e os neurônios nucleares que ficam catexizados em estado de urgência... é provável que a imagem mnêmica do objeto será a primeira a ser afetada pela ativação do desejo. (p. 433)

Como esclarece Garcia-Roza (1991), a partir das experiências de satisfação se estabelece uma via facilitada e, sempre que o estado de tensão se reapresentar, o

impulso psíquico irá reinvestir essa via facilitada com o objetivo de reproduzir a satisfação original, reforçando a ligação entre a imagem mnêmica do objeto de satisfação e a satisfação propriamente dita. Esse investimento na imagem mnêmica irá criar uma alucinação, que poderá conduzir o aparelho motor na busca pelo objeto de satisfação. Porém, com frequência a representação-lembrança não coincide inteiramente com a representação-percepção e, quando a relação for apenas de semelhança e não de identidade (de coincidência total), não será seguro iniciar a descarga. Isso irá motivar o processo de pensar, cujo objetivo é o reconhecimento de novos objetos semelhantes o suficiente para que se possa dar a ação específica, pois a alucinação por si só não é capaz de promover descarga ou alívio da tensão. Por outro lado, como bem nos lembra Green (1995a), a alucinação do objeto de satisfação é importante para a conservação dos traços mnêmicos do objeto que constitui as associações de objeto e as representações, ainda que não promova descarga.

Em resumo, o objeto no *Projeto* (1895) é o objeto da realidade externa que proporciona descarga e cria facilitações, ou a memória em ψ . O objeto se transforma em uma representação-lembrança que, através do pensamento e de uma ação específica, vai ser equalizada com uma representação-percepção para que novas descargas ocorram. O objeto alucinado é um índice de satisfação, mas não satisfaz. Os processos de satisfação dos estímulos endógenos (que vão constituir as pulsões) criam o aparelho psíquico e exigem um objeto externo. Contudo, é importante enfatizar que esse objeto é externo ao psiquismo, mas não necessariamente externo ao sujeito, pois, no auto-erotismo, será do próprio corpo.

Freud, ainda no texto do *Projeto* (1895), ao debater sobre a atração de desejo e o recalçamento, afirma:

esses dois processos indicam que em ψ se formou uma organização cuja presença interfere nas passagens (de quantidade) que, na primeira vez, ocorreram de determinada maneira (isto é, acompanhadas de *satisfação ou dor*). Essa organização se chama 'Ego'... o Ego deve, portanto, ser definido como a totalidade das catexias ψ existentes em determinado momento, nas quais

cumprir diferenciar em componente permanente e outro mutável. (p.437 – grifos meus)

Ou seja, não apenas já está em consideração a formação de um Ego, mas também que esse Ego se forma a partir das marcas dos objetos nas experiências de satisfação e de dor.

Penso que essas passagens, brevemente recortadas de textos muito densos e bem iniciais da obra freudiana, permitem observar que as primeiras ideias sobre a constituição do psiquismo em Freud já são bastante marcadas pela representação psíquica dos objetos da percepção. Especialmente aqueles responsáveis pelas experiências de descarga (satisfação) ou acúmulo (dor) de estímulos endógenos que se transformam em pulsões no encontro com os objetos. Isso reforça a ideia de que, no que tange a constituição do aparelho psíquico na metapsicologia freudiana já nos textos iniciais, objeto e pulsão estão presentes desde o primeiro instante de sua formação. Ou ainda, é no instante de encontro entre *a* pulsão e *um* objeto que o aparelho psíquico se produz.

Assim como a segunda tópica, a segunda teoria pulsional, ou ainda, a segunda teoria da angústia, não invalidam e sim suplementam suas primeiras versões. Porque teríamos de pensar que a consideração das relações de objeto produz um enxerto da teoria da constituição do psiquismo e não seja simplesmente o resultado de uma ampliação dos interesses de Freud, que alarga pontos da teoria ainda não desenvolvidos como a formação do Ego e do Superego através das identificações, por exemplo? Segundo Greenberg & Mitchell (1994) Freud passa a se interessar pelas relações de objeto, pois se interessa mais pelo Ego e por suas relações. Mas por que isso ocorre? Segundo o próprio Freud, na *História do Movimento Psicanalítico* (1914a), ao longo de seus estudos o seu interesse passou do conteúdo reprimido para as forças repressoras; e é nesse contexto que Freud passa a se interessar pelo Ego e por suas relações. Desse modo, ao que tudo indica, quando Freud passou a falar mais do objeto – de 1917 em diante – ele não estava introduzindo um elemento novo, mas estava apenas olhando mais detidamente um elemento que já se encontrava lá em

sua relação com o reprimido e que passa a ser visto por outro ângulo, como para esclarecer pontos relativos à teoria das forças repressoras.

Greenberg & Mitchell (1994) afirmam:

A sugestão de que o objeto não está ligado de início à pulsão indicaria que a ausência de objeto é o estado de coisas desenvolvimental original. Freud, no entanto, parece desconfortável com qualquer posição firme sobre a questão de se um estado realmente de ausência de objeto é possível. A sua hipótese de um estado original de auto-erotismo sugere que é. Em sua discussão sobre o chupar-dedos infantil, ele diz que a pulsão ‘em sua origem... não tem ainda qualquer objeto sexual e é assim auto-erótico’ (Freud, 1905a). (p.28)

A existência de um estado anobjetal é sem dúvida importante para a hipótese desses autores sobre a primazia da pulsão na constituição psíquica em Freud, em detrimento do objeto. Contudo, nos parágrafos anteriores à citação desses autores, Freud (1905a) escreve:

Como traço mais destacado dessa prática sexual, salientemos que a pulsão não está dirigida para outra pessoa; *satisfaz-se no próprio corpo, é auto-erótica*, para dizê-lo com a feliz denominação introduzida por Havelock Ellis (1910)... A criança não se serve de um objeto externo para sugar, mas prefere uma parte de sua própria pele, porque isso lhe é mais cômodo, porque a torna independente do mundo externo, que ela ainda não consegue dominar, e porque desse modo ela se proporciona como que uma segunda zona erógena, se bem que de nível inferior. A inferioridade dessa segunda região a levará, mais tarde, a buscar em outra pessoa a parte correspondente, os lábios. ‘Pena eu não poder beijar a mim mesmo’, dir-se-ia subjazer a isso. (p.169-70, grifos meus)

Isso nos obriga a considerar que não ter um objeto sexual é diferente de não ter um objeto, o que caracterizaria um estado anobjetal. No auto-erotismo o objeto através do qual as pulsões parciais se satisfazem é o próprio corpo, se Freud não denomina o corpo, nesse momento, de objeto *sexual* isso é outra questão. Porém, ainda cabe dizer

que isso pode ter ocorrido, pois no auto-erotismo as pulsões sexuais ainda estão muito coladas nas pulsões de auto-preservação e ainda estão constituindo seu objeto próprio⁷.

É importante destacar desde já que este trabalho não pretende negar a ideia de um estado anobjetal, que é de grande importância para a compreensão das questões dos pacientes-limite. Na realidade, pretende propor que esse estado é pré-psíquico e que uma área anobjetal permanece no *Self*, fora da organização promovida pelo aparelho psíquico. De certo modo, isso inclui na tópica psíquica o que está fora dela – ‘somente fora, também dentro’, mantendo o paradoxo dos Bottela (2002) – mas invertendo-o.

Greenberg & Mitchell (1994) ainda argumentam, fazendo referência à ideia do apoio, que “uma vez que no modelo pulsional o objeto é uma criação da pulsão, as relações objetais permanecem uma função da pulsão” (p.30). Então dizer que o objeto se instala por apoio, tal como afirma Freud, é o mesmo que dizer que o objeto é uma criação da pulsão? O objeto instalado por apoio parece, assim, muito mais uma criação da experiência de satisfação da necessidade, na qual a pulsão se constitui apoiada e que, encontrando satisfação, marca o objeto dessa experiência como seu objeto. Desse modo, as relações objetais seriam muito mais uma criação das contingências ambientais (ou objetais) das experiências de satisfação primárias, do que uma criação da pulsão; ou pelo menos ambas as coisas. A própria ideia de que o objeto é contingente me parece ser a evidência maior de que para Freud as vicissitudes do psiquismo estão subordinadas às possibilidades oferecidas pelo ambiente, o que dá ao objeto externo relevo importante na constituição do psiquismo.

Coelho Junior (2002) afirma que, na medida em que Freud avança em suas reflexões, o Ego será compreendido como um precipitado de identificações e a constituição psíquica será concebida como um processo de sucessivas identificações, de onde esse autor aponta que, a partir do conceito de identificação:

⁷ Sobre a ideia de que o auto-erotismo não é um estado anobjetal ver também Brusset (1999).

o sujeito criaria seu objeto, da mesma forma que o objeto criaria o sujeito através de sucessivas relações... não há anterioridade entre sujeito e objeto e também não há mais termos fixos, já constituídos. O que há é um processo de mútua constituição. Essas são as exigências reflexivas que as propostas freudianas sobre a identificação acabam por nos colocar. Nenhuma dessas ideias está explicitada na obra freudiana. (p.19)

Coelho Junior (2002) sustenta que, com a introdução do conceito de identificação, a relação entre pulsão e objeto na obra de Freud será de complementariedade. Ele escreve:

Não penso que haja anterioridade das pulsões com relação aos objetos de identificação, como tampouco me parece possível dizer que os objetos antecedam os movimentos pulsionais. Seria necessário reconhecer em Freud uma lógica não-identitária, uma lógica da complementariedade para dar a essa concepção sua formulação mais rigorosa. (p.23)

Entretanto, o que se deseja sugerir aqui é que essa complementariedade já se faz presente no início da obra freudiana, mesmo antes do desenvolvimento do conceito de identificação. Isso se evidencia ao considerarmos que a representação-objeto é o substrato do aparelho psíquico exposto nas *Afásias* (1891) e no *Projeto* (1985), como visto acima, antes ainda de o objeto ser o objeto da pulsão nos *Três Ensaio*s (1905a). Nesse texto, o mesmo objeto também será amplamente valorizado antes mesmo da sistematização do conceito de pulsão em *Instinto e suas Vicissitudes* (1915b), onde o objeto será finalmente parte integrante da pulsão. Contudo, não se deve perder de vista que essas ideias, assim como aponta Coelho Junior, estão na maioria das vezes apenas implícitas no texto de Freud, não tendo ele se debruçado sobre elas abertamente.

É importante esclarecer que, de qualquer modo, para o desenvolvimento deste trabalho não é necessário que Freud tenha afirmado a complementariedade entre pulsão e objeto. Basta que a afirmação realizada aqui acerca da existência de tal complementariedade não deforme a lógica da teoria freudiana. Ou ainda, que o

‘tijolinho teórico’ acrescido por esse exame não descaracterize o projeto arquitetônico do edifício teórico concebido por Freud. Isso, não porque sou conservadora ou ‘fiel ao mestre’, mas tão somente porque tenho a intenção de continuar utilizando grande parte de seus pavimentos como abrigo para outras questões teóricas e clínicas.

Para a reflexão que se pretende realizar nessa tese, basta sustentar a ideia de que o objeto é constitutivo do psiquismo para Freud; sustentar que o outro já está em Freud desde o início é um problema diferente. O objeto, tal como concebemos, pode ser o outro, mas não o será necessariamente; pode ser o seio, o leite o olhar, o investimento materno, entre outros. A única leitura que se pretende defender aqui é que, na metapsicologia freudiana, um estímulo endógeno em busca de satisfação não constitui por si só o psiquismo. Esse estímulo necessita, no encontro com o objeto, transformar-se em pulsão e inscrever-se como representação para que o psiquismo advenha.

Entretanto, ainda cabe mencionar dois exemplos clássicos e absolutamente pontuais de como o outro aparece como constitutivo já no início da obra de Freud, ambos exemplos presentes no *Projeto* (1895). O primeiro se relaciona com as considerações de Freud sobre o estado de desamparo em que o bebê nasce – o que constitui seu primeiro e maior motivo para o desenvolvimento de nossa moralidade como forma de manter o outro próximo. Freud (1895) escreve:

O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por *ajuda alheia*, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da *comunicação*, e o desamparo inicial dos seres humanos é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*. (p.431, grifos do autor)

O segundo exemplo pode ser encontrado na afirmação:

Suponhamos que o objeto que compõe a percepção se pareça com o sujeito – *um outro ser humano*. Nesse caso, o interesse teórico [que lhe é dedicado]

também se explica pelo fato de que um objeto *semelhante* foi, ao mesmo tempo, o primeiro objeto hostil, além de sua única força auxiliar. Por esse motivo, é em relação a seus semelhantes que o ser humano aprende a conhecer. (p.447 – grifos meus)

Ainda acerca da questão da alteridade na psicanálise, Brelet-Foulard (1999) sugere que tanto as necessidades físicas (a urgência da vida) como a ‘ação específica’ introduzem o outro no psiquismo. Ela escreve:

Ananke, figura de castração, estrutural à existência humana, às vezes interna (as grandes necessidades) e externa (urgência da vida), impõe ao aparelho psíquico uma certa estratégia indissociável da alteridade. Retornemos àquela ‘ação específica, articulada e concomitante com a experiência de satisfação (p.139)... A ação específica introduz o outro no psiquismo – e este outro é justamente o objeto desejado – permite ao pequeno humano voltar a seu próprio agir reflexivo, o re-endereça à satisfação. (p.141)

Também é interessante observar que no texto *Dois Princípios do Funcionamento Mental* (1911), Freud introduz funções tais como o teste de realidade, que permitem o adiamento da descarga até que o objeto esteja de fato presente. Aliás, essa já era uma preocupação do Freud no *Projeto* (1895), que se utiliza da noção de período para explicar como o aparelho psíquico pode diferenciar o objeto alucinado do objeto percebido, a fim de não realizar a descarga na ausência do objeto externo. A importância disso é pensar que não apenas a realidade é sempre presente em Freud, mas o objeto externo e real também o é, e que esse objeto pode ser ora o outro, ora um traço do outro, ora o próprio corpo – objeto auto-erótico.

Segundo Baranger (1994), o texto de Freud permite múltiplos desdobramentos sobre o tema do objeto, de onde alguns seus seguidores, tais como Klein, Winnicott e Lacan, desenvolveram certos aspectos indo além de Freud. Porém, esses autores ignoraram outros aspectos, perdendo a riqueza inicial do conceito, sobretudo no ímpeto de construir uma teoria unificada, coerente e bem acabada sobre o objeto. Desse modo, diante de tal alerta, não tenho a intenção de propor que há em Freud,

ou na psicanálise, uma teoria unificada do objeto. Contudo, penso ser necessário levantar uma questão sobre as relações entre os diferentes objetos na teoria freudiana, necessidade que está subliminarmente colocada no texto do próprio Baranger (1994) quando afirma:

A conclusão é iniludível: o status metapsicológico do objeto descrito por Freud em *Luto e Melancolia* e por M. Klein em seus artigos correspondentes não é o de uma representação, mas sim um status semelhante ao das instâncias psíquicas (ego e superego), um status de quase-pessoa... o trabalho de luto é a paulatina transformação de um objeto morto-vivo em uma representação, em um conjunto de lembranças como as demais. O objeto não é o mesmo quando falamos objeto da pulsão e quando falamos de objeto de luto... então, neste momento se coloca um problema: como pode um trabalho sobre representações conseguir modificar algo que em si não é uma representação. (p.285-6)

Baranger continua seu pensamento falando dos tipos possíveis de modificação de objeto, enfatizando como as teorias pós-freudianas não dão conta, cada uma isoladamente, de explicar os modelos de modificação que podem envolver os objetos. Contudo, o que é o mais fundamental em sua pergunta: “como pode um trabalho sobre representações conseguir modificar algo que *em si* não é uma representação” (grifos meus), é o que Baranger não desdobra. Qual seria então a relação entre o objeto enquanto representação e esse objeto quase-pessoa ou instância psíquica? Pois se o trabalho com o último transforma o primeiro, alguma relação entre eles existe necessariamente.

Apesar de Freud não dar um tratamento unificado às suas concepções de objeto, pode haver entre eles relações muito precisas – precisas nos dois sentidos –, pois clinicamente penso ser muito frutífera a ideia de que interferindo num nível estamos interferindo no outro, ou que falhando num nível falhamos no outro, que constituindo um objeto psíquico estaremos constituindo outros. Ou seja, de que interno e externo, intrapsíquico e intersubjetivo estão irrevogavelmente atados. Essa concepção é fundamental para ampliar a compreensão das patologias-limite, pois,

como será visto adiante, são as falhas e ausências, ou ainda o excesso de presença dos objetos externos, que tornam inconsistentes os limites e os espaços do psiquismo. Todo psiquismo se constitui apoiado sobre uma primeira diferenciação entre interno e externo, onde o objeto ganha seu relevo.

A ideia de que os diferentes objetos psíquicos e os objetos externos têm íntima relação também é de grande importância para Green. Parece ser com base numa visão como essa que esse autor consegue articular o modelo exposto no *Projeto*, de Freud (1895), com a primeira e a segunda tópica, apresentando essa articulação num mesmo esquema gráfico em que busca demonstrar o trânsito dos objetos entre esses espaços. Green inspira, desse modo, a afirmação de que a conexão dos diferentes objetos da metapsicologia freudiana é fundamental para a articulação entre as diferentes partes da própria metapsicologia. Nesse sentido, acredita ser necessário articular o modelo de aparelho psíquico, apresentado nas *Afásias* (1891) e no *Projeto* (1895), com a primeira e a segunda tópica; e ainda, quiçá, desenvolver uma terceira tópica (Brusset, 2006), ou ao menos a ideia de processos terciários (Green, 2002). Esses últimos serão discutido no *Capítulo 3.1*, com vistas a ampliar nossa compreensão acerca da metapsicologia dos limites.

Retomando a ideia freudiana de que tanto a pulsão como o objeto somente passam a fazer parte do psiquismo quando são representados através de uma experiência de satisfação (descarga) ou de dor (acúmulo), pretendo sustentar a imagem de que essas representações formam diferentes tipos de constelações. Nessas, os objetos representados podem assumir diferentes funções, tais como objeto da pulsão e objeto de identificação; ou como células do corpo, que são potencialmente idênticas, porém a depender da sua localização (tópica) desempenham essa ou aquela função. Para essa ideia encontro companhia em Green (1990), que afirma que os objetos só podem ser pensados em relação ao espaço que ocupam.

Porém, é verdade que a partir da segunda tópica, quando as pulsões encontram no Id seu principal reservatório, podemos afirmar que as pulsões, independentemente de qualquer objeto, estão incluídas no aparelho psíquico. Isso contradiz a ideia de que o

objeto precisa da pulsão para entrar no psiquismo, assim como a ideia de que a pulsão não representada através de um objeto também não faz parte do psiquismo – sendo tão somente um estímulo endógeno em busca de satisfação. Porém, se a pulsão é um conceito que está na fronteira entre o somático e o psíquico, porque não pensar o Id como fronteira do psiquismo, que não está nem dentro nem fora o aparelho psíquico?

Penso que essa noção poderia corroborar a afirmação de que a instauração do psiquismo depende do encontro da pulsão com o objeto, sem desprezar a lógica das ideias freudianas, ainda que ouse propor um ajuste em sua teoria e uma reordenação na sua organização tópica. Aceitando compreender o Id como fronteira entre o psíquico e o não-psíquico, podemos então reservar a denominação de *Self*⁸ para aquilo que engloba todo o sujeito, onde o psiquismo é apenas uma parte organizada do *Self* com vistas a metabolizar os estímulos pulsionais que provêm do corpo. No encontro do objeto de satisfação, esses estímulos criaram os primeiros traços ou

⁸ Como Green (1975, 2002) bem destaca, o *Self* é um dos produtos mais recentes e mais diversos da psicanálise contemporânea. De acordo com Meissner (1986) entre outros (Blum, 1982; Ticho, 1982; Havens, 1986), Freud usava o termo *Self* de modo ambíguo, ora para denominar a pessoa, ora para denominar uma instância psíquica. Apenas com Hartmann, em 1950, fez-se uma distinção mais clara entre Ego, relativo à instância, e *Self* relativo à pessoa incluindo o corpo. A partir daí surgiram inúmeras variações da compreensão de *Self*. Jacobson pensava o *Self* como de natureza exclusivamente intrapsíquica, representacional e não estrutural; o que significa que o *Self* não exercita funções. Já para Kernberg, o *Self* seria uma subestrutura do Ego, respeitando os aspectos representacionais do *Self* ligados à personalidade, mas imaginando que o *Self* tem funções no psiquismo e que realiza ações psíquicas. Erikson compreende o *Self* próximo de seu conceito de identidade. Kohut merece especial atenção, pois coloca o *Self* como centro de sua teoria, o compreende como sinônimo do aparato mental – Id, Ego e Superego e se dedica a examinar a gênese e o desenvolvimento do *Self*. Neste trabalho estarei compreendendo o *Self* na acepção mais próxima de Klein (1959) que ao diferenciar Ego de *self* define: “O Ego, em acordo com Freud, é a parte organizada do *Self*, constantemente influenciada por impulsos instintivos, porém mantendo-os sob controle pela repressão. Além disso, o ego dirige todas as atividades e estabelece e mantém a relação com o mundo externo. O termo *self* é utilizado para abranger toda a personalidade, o que inclui não apenas o ego, mas também a vida pulsional, que Freud nomeou de *id*” (p.283); ainda que discorde de Klein que afirma que o Ego existe e opera desde o nascimento. Não faço, porém, nenhuma articulação entre a concepção de *Self* proposta neste trabalho e os conceitos de verdadeiro e falso *Self* de Winnicott. O termo *Self* é usado, desse modo, tão somente para indicar uma localização tópica; o *Self* é tomado aqui como a pessoa em excluindo o corpo biológico, e o aparelho psíquico (primeira e segunda tópica freudiana) é compreendido como a parte organizada do *Self* com vistas a destino às excitações proveniente do corpo e do mundo externo. Esse uso do termo *Self* se justifica pela necessidade de dar lugar ao que não é nem biológico nem propriamente psíquico, como a dimensão das marcas mnêmicas irrepresentáveis, ou irrepresentadas. Espero que esse uso se esclareça e se justifique ainda mais no decorrer do Capítulo 3.1.

associações de objeto no id, restando no *Self* espaço para o não-representado que não se reduz ao corpo.

Ainda cabe considerar que a pulsão de morte é postulada por muitos psicanalistas como pulsão sem objeto, como uma pulsão que faria presença no aparelho psíquico quando fusionada com a pulsão de vida da qual empresta seus objetos, expressando-se como agressividade. Outros autores enfatizam o caráter silencioso da pulsão de morte atuando na desarticulação do aparelho psíquico. Green (1986) propõe a pulsão de morte como tendência à desintegração do aparelho ou das cadeias representativas, tal como propõe a partir da concepção de uma função desobjetalizante desenvolvida a partir das ideias de Freud apresentadas no *Além do Princípio do Prazer* (1920) e retomada no *Esboço de Psicanálise* (1938). Isso é concebido através da proposição da existência de uma tendência construtiva e assimilatória da pulsão de vida e de uma tendência destrutiva e dissimilatória da pulsão de morte, assuntos que serão retomados adiante. De qualquer modo, já fica apontado aqui o lugar nodal entre o psíquico e o não-psíquico que a pulsão de morte ocupa.

De acordo com a sugestão apresentada acima (de que o Id poderia ser uma zona de fronteira entre o psíquico e o não psíquico e que o aparelho psíquico poderia ser concebido como a parte organizada do *Self*) diria, na esteira de Freud, que a pulsão de morte só se torna psíquica quando fusionada com a pulsão de vida. Acrescentaria, ainda, que quando isso não ocorre, ela ocupa um lugar no *Self* que é fora-do-psíquico, tendo um efeito desagregador sobre o psiquismo. Sigo aqui a ideia de Green sobre a desobjetalização (conceito que será abordado adiante), com todos os efeitos traumáticos que observamos nos pacientes-limite.

Com esse exame, espero ter posto em questão a ‘oposição evidente’ entre a teoria pulsional de Freud e as teorias das relações de objeto defendidas por Greenberg & Mitchell (1994). Isso considerando que no texto freudiano o objeto está presente como parte constitutiva do psiquismo desde o início da sua teoria, o que constitui ali uma abertura para a sua articulação com a teoria das relações de objeto, sem que essa articulação se constitua numa deformação do conjunto das ideias de Freud. Aponto

ainda que, antes de uma relação de anterioridade, há uma suplementariedade entre a pulsão e o objeto, ideia aliás da qual parte Green para seus desenvolvimentos, como será apresentado no *Capítulo 2.3*.

Neste capítulo procurei ainda chamar a atenção para as relações e transformações entre os diferentes objetos internos e externos, pois a ideia de que o trabalho com um opera em outro é muito preciosa para a clínica. Ousei ainda propor o Id como zona de fronteira e o aparelho psíquico como a parte organizada do *Self*, que inclui o não-psíquico. Tais concepções serão retomadas nas *Conclusões e Propostas* deste trabalho, pois são de grande importância para a compreensão da metapsicologia dos limites.

Contudo, para de fato questionar a ‘oposição evidente’ entre as duas teorias em questão e para prosseguir no exame das possibilidades de articulação entre elas, é também necessário examinar o estatuto da pulsão/instinto na teoria das relações de objeto, o que será realizado a seguir, através da visão de Winnicott. A escolha desse autor, tal como já foi explicitado, tem relação com suas contribuições para a clínica-limite, que serão examinadas posteriormente.

2.2 Presenças do instinto⁹ em Winnicott

Segundo o próprio Winnicott (1960a), suas ideias se baseiam tanto na observação de bebês como no estudo da transferência com pacientes psicóticos e *borderlines*. O autor relaciona essas patologias a uma distorção no processo de maturação no tempo na dependência absoluta do bebê em relação a sua mãe, numa fase onde há uma indiferenciação entre Eu/não-Eu. Se Freud desenvolveu suas ideias sobre a sexualidade estudando neuróticos, foi possível para Winnicott reconstruir a dinâmica da dependência infantil e do cuidado materno que satisfaz essa dependência estudando *borderlines*, o que veio a constituir uma teoria própria do desenvolvimento emocional. Uma das diferenças mais marcantes da teoria de Winnicott para com a de Freud é o lugar reservado para o conceito de instinto no desenvolvimento do sujeito. Fazendo um balanço de textos relevantes de sua obra, a impressão que se pode ter é a de que Winnicott não nega a existência nem despreza a importância dos instintos para o desenvolvimento emocional. Contudo, o autor propõe a existência de uma fase anterior e em seguida de um nível concomitante, onde os instintos são fundamentais. Essa fase anterior, Winnicott relaciona ao que denomina ‘necessidades do Ego’, e que não possuem relação com as necessidades instintivas. Entretanto, antes de concluir dessa forma, é apropriado examinar de perto seus escritos.

Em *Natureza Humana* (1971a), obra publicada postumamente e escrita entre 1954 e 1971, Winnicott diz:

Freud fez por nós toda a parte desagradável do trabalho, apontando para a realidade e a força do inconsciente, chegando à dor, à angústia e ao conflito que invariavelmente se encontram na raiz da formação de sintomas, anunciando

⁹ Embora prefira a tradução de pulsão para *Trieb* pela perda da acepção naturalista que o termo ‘instinto’ conserva, não a utilizarei aqui, respeitando a tradução dos textos de referência e a própria concepção biológica que Winnicott atribui ao termo quando escreve: “o instinto é o termo pelo qual se denominam poderosas forças biológicas que vêm e voltam na vida do bebê ou da criança, e que exigem ação” (1971a, p.57). Isso, sem perder de vista que talvez essa diferença entre pulsão em Freud e instinto em Winnicott já aponte para limites na articulação da teoria desses autores.

publicamente, de forma arrogante se necessário, *a importância dos instintos e o caráter significativo da sexualidade infantil. Qualquer teoria que negue ou ignore essas questões é inútil.* (p.54 – grifos meus)

Afirmção que me estimula a me deter no estudo desse tema, que, tal como comenta Dias (1994), “é uma das contribuições de Winnicott mais provocantes e difíceis de serem assimiladas” (p.54).

Em *Desenvolvimento Emocional Primitivo*, num dos primeiros textos onde Winnicott (1945) esboça sua contribuição original à psicanálise, ele menciona as experiências instintivas como fundantes da integração do Ego (construção do espaço e tempo) e da personalização (psique habitando um corpo) do indivíduo. Winnicott escreve:

A tendência a integrar-se é ajudada por dois conjuntos de experiência: a técnica pela qual mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e chama pelo nome, *e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro...* Igualmente importante, além da integração, é o desenvolvimento do sentimento de estar dentro do próprio corpo. Novamente, é através da experiência instintiva e da repetida e a silenciosa experiência de estar sendo cuidado fisicamente que constroem, gradualmente, o que poderíamos chamar de personalização satisfatória. (p.224-5 – grifos meus)

Contudo, nesse trecho também já podemos ver se esboçar a noção de ‘necessidades do Ego’ quando Winnicott afirma que ao lado dos instintos há o cuidado da mãe (mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome) como um conjunto de experiências *também* fundantes da integração. O que me remete à ideia de que Winnicott não vai negar a existência ou a importância dos instintos, mas sim vai começar a estabelecer um outro nível de desenvolvimento, tal como podemos observar em alguns de seus textos seguintes.

Em *A Mente e sua relação com o Psicossoma*, de 1949, Winnicott coloca a satisfação das necessidades instintivas ao lado das necessidades do Ego quando escreve:

A mãe devotada comum é suficientemente boa. Se ela é suficientemente boa, o bebê virá a dar conta de suas falhas através da atividade mental. Isso se aplica não só à satisfação dos impulsos instintivos, mas igualmente a todos os tipos de necessidades primitivas do ego, incluindo até mesmo a necessidade de um cuidado negativo, ou de uma negligência ativa. (p. 335 – grifos do autor)

Já em outros momentos, Winnicott (1960a) deixa claro que esse nível que se torna concomitante é, no início, uma fase anterior. Ele afirma: “isso [o *holding*, a provisão ambiental] se superpõe, mas na verdade *se inicia antes das experiências instintivas* que com o tempo determinaram as relações objetais” (p.44 – grifos meus). Mais adiante, no mesmo texto, Winnicott (1960a) retoma uma afirmação de Freud sobre a alucinação do objeto de satisfação e comenta que:

Por essas palavras já se faz referência às relações objetais, e a validade dessa parte das afirmações de Freud depende de ter como certos aspectos mais precoces do cuidado materno, aqueles que foram aqui descritos como fazendo parte dessa fase de *holding*. Por outro lado, *esta afirmação de Freud descreve exatamente as necessidades da fase seguinte*, que é caracterizada por um relacionamento entre o lactente e a mãe, em que as relações objetais e as satisfações instintivas ou das zonas eróticas têm lugar; isto é, quando o desenvolvimento avança normalmente. (p.47 – grifos meus)

Também é possível encontrar evidência de que, para Winnicott, essa fase que é anterior está ligada ao desenvolvimento das necessidades do ego:

Deve-se ressaltar que, ao me referir ao início das relações objetais, *não estou me referindo a satisfações ou frustrações do Id. Refiro-me às pré-condições*, tanto internas como externas ao bebê, *que proporcionaram uma experiência do Ego de uma amamentação satisfatória (ou uma reação à frustração).* (1962a, p.61 – grifos meus),

Mas, “apesar do melhor cuidado do mundo, a criança ainda está sujeita aos distúrbios associados com os conflitos originados da vida instintiva” (1962b, p.65).

Contudo, enfatiza que a provisão ambiental proporcionada pela mãe identificada com o seu bebê está além da satisfação de instintos; está, sobretudo, relacionada com as necessidades do Ego (1962b).

Mas essa fase, que é anterior pois é pré-condição, atinge ao longo do desenvolvimento um nível concomitante, constituindo-se como uma fase que não se conclui – daí denominá-lo ‘nível’. Para Winnicott,

...em um aspecto, *há a experiência global e fantasias de relações objetais baseadas no instinto*, sendo o objeto usado sem consideração com as consequências, impiedosamente... *E, concomitantemente, há um relacionamento mais ameno do bebê com a mãe ambiente*. Esses dois fatos ocorrem juntos... os impulsos instintivos levam ao uso impiedoso dos objetos, e daí a um sentimento de culpa que é retido e mitigado pela contribuição à mãe-ambiente que o lactente pode fazer no decurso de algumas horas. Além disso, a oportunidade para se doar e fazer a reparação que a mãe ambiente oferece por sua presença consistente capacita o bebê a se tornar cada vez mais audaz ao experimentar seus impulsos instintivos; ou, dito de outro modo, libera a vida instintiva do mesmo. (1963a, p.73 – grifos meus)

Winnicott comenta em *Da dependência à independência no desenvolvimento do Indivíduo* (1963b), que se fosse falar desse assunto trinta anos antes provavelmente falaria da progressão em termos da vida instintiva:

Tudo isso está bem. É tão verdadeiro agora como era então, e nos iniciou em nosso pensamento e na estrutura da teoria pela qual nos orientamos. Está portanto em nossos ossos, por assim dizer... se escolhi examinar crescimento em termos de dependência, mudando gradualmente no sentido a independência, se concordará, espero, que *isso não invalida de modo algum a conceituação que possa ser*

*feita sobre o crescimento em termos de zonas eróticas ou relações objetais*¹⁰. (1963b, p.79 – grifos meus)

Essa afirmação corrobora a ideia de existência de dois níveis, um nível de desenvolvimento das relações de dependência à independência, articulado à maturação emocional, onde os objetos subjetivos objetivamente percebidos e transicionais terão grande importância; e outro nível das relações pulsionais, auto-eróticas e objetais, que aqui serão os objetos de satisfação, de identificação e de amor, que terão grande importância¹¹.

Ao mesmo tempo em que Winnicott relaciona a maturação com o instinto: “O termo ‘processo de maturação’ se refere à evolução do Ego e do *Self*. Inclui a história completa do Id, dos instintos e suas vicissitudes, e das defesas do Ego relativas ao instinto” (1963b, p.81), ele deixa claro que os instintos só adquirem importância após a organização de um Ego que possa vivê-los: “É somente sob condições de adequação do Ego que os impulsos do Id, quer sejam satisfeitos ou frustrados, se tornam experiências do indivíduo” (1963c, p.217).

Em *Natureza Humana* (1971a), Winnicott menciona na introdução ‘a ordem das coisas’ no desenvolvimento, afirmando que primeiro são os cuidados físicos e a adaptação às necessidades e então, “a aceitação das funções e dos instintos e seus clímaxes (sic)” (1971a, p.26), mantendo a ideia de que a relevância do instinto pertence a um segundo tempo do desenvolvimento. Para Winnicott, “o instinto é o termo pelo qual se denominam poderosas forças biológicas que vêm e voltam na vida do bebê ou da criança, e que exigem ação” (1971a, p.57). O bebê, ainda na fase de lactação, torna-se

¹⁰ É interessante observar nessa passagem, bem como em outras, que Winnicott coloca as relações objetais ao lado das zonas eróticas, ou seja, ao lado da vida instintual. Isso, como se não considerasse sua própria teoria, da dependência à independência, como parte das relações objetais, como é considerado atualmente. Penso que isso se deva ao fato de ele próprio considerar Klein como a representante ímpar das relações objetais, embora nessa autora as relações de objeto estejam completamente atreladas aos movimentos das quantidades inatas de instinto de vida e de morte. Tal fato talvez faça Winnicott pensar que sua teoria se diferencia da dela, e me faz pensar que podemos, na realidade, compreender Klein como representante da teoria pulsional que evidencia os objetos e Winnicott como representante da teoria das relações objetais, pois pensa o desenvolvimento emocional constituindo-se a partir das relações, a despeito do que acontece no nível instintual.

¹¹ Essa ideia da existência de dois níveis é muito importante, pois indica um limite nas aproximações que podemos fazer entre Winnicott e Freud, retornarei a esse ponto no *Capítulo 2.4*.

uma unidade e é capaz de sentir um *Self*, de diferenciar dentro e fora, Eu e não-Eu, Eu e objetos; o termo relacionamento passa a fazer sentido.

Surge a ideia de uma membrana limitadora, e daí segue-se a ideia de um interior e um exterior. Em seguida desenvolve-se a ideia de um Eu e de um não-Eu. Existem *agora* conteúdos do Eu que dependem em parte das experiências instintivas. (Winnicott, 1971a, p.88 – grifo meu)

Winnicott indica nessa passagem a ideia de que os instintos devem estar presentes no bebê desde o início. Contudo, o instinto depende da formação do Eu para fazer sentido como experiência, e a formação do Eu para Winnicott segue outro caminho que não o apontado por Freud no processo de identificação que implica a perda do objeto de satisfação. Para Winnicott a formação do Eu está ligada ao sentimento de continuidade proporcionado por uma passagem gradual da ilusão de onipotência para a desilusão. Winnicott afirma (1971a):

O princípio básico é o de que a adaptação ativa às necessidades mais simples (*o instinto ainda não tomou posse de seu lugar central*) permite ao indivíduo SER sem ter que tomar conhecimento do ambiente. Além disso, as falhas na adaptação interrompem a continuidade do ser acarretando reações à intrusão ambiental e um estado de coisas que não pode ser produtivo. O narcisismo primário, ou o estado anterior à aceitação de que existe um ambiente, é o único estado a partir do qual o ambiente pode ser criado. (p.151 – grifos meus)

Em *O Brincar e a Realidade* (1971b), Winnicott reafirma essas ideias:

Nossos pacientes psicóticos nos forçam a conceder atenção a essa espécie de problema básico. Percebemos agora que não é a satisfação instintual que faz um bebê começar a ser, sentir que a vida é real, achar a vida digna de ser vivida... É o Eu (*Self*) que tem que preceder o uso do instinto pelo Eu (*Self*). (p.137)

Para Winnicott (1971b), a literatura psicanalítica explica a maior parte das relações objetais através da satisfação ou frustração de um instinto, porém, para ele, isso não explica tudo:

Num dos extremos, a relação de objeto dispõe de apoio instintual, e o conceito de relação de objeto abrange aqui toda a gama ampliada que é permitida pelo uso do deslocamento e do simbolismo. No outro extremo, está a condição cuja existência é presumível no começo da vida do indivíduo, na qual o objeto ainda não está separado... Do ponto de vista do observador, pode parecer que exista relação de objeto no estado de fusão primário, mas é preciso lembrar que, de início, o objeto é um 'objeto subjetivo'. Empreguei o termo 'objeto subjetivo' para permitir uma divergência entre o que é observado e o que é experimentado pelo bebê. (p. 176-7)

Desse modo, a partir dos trechos destacados acima, parece possível afirmar que Winnicott não ignora a importância do instinto no desenvolvimento emocional. Contudo, ele procura estudar um momento tão precoce do desenvolvimento emocional que, para ele, a questão do instinto não se coloca, pois ainda não há Ego que dê sentido a essa. Paradoxalmente, o momento que Winnicott deseja estudar, onde não há Ego, é caracterizado pela necessidade egóica de se integrar.

Entretanto, uma questão que se coloca é: porque para Winnicott é tão importante eliminar a importância dos instintos nessa fase tão precoce? Poderíamos pensar que isso ocorre porque Winnicott está estudando a constituição do *Self*, as possibilidades do ser e a criatividade primária, que se dariam por eventos diferentes das satisfações pulsionais, e, assim, essas seriam simplesmente deixadas de lado. Loparic (2006) procura explicar o contexto do desenvolvimento das ideias de Winnicott, lembrando que esse autor começa a pensar as questões relativas à dependência e ao ambiente quando o modelo edípico e pulsional não se mostrava efetivo na explicação das tendências anti-sociais e das psicoses. Era necessário mudar a etiologia dessas patologias e Winnicott passa a construir a ideia de que elas são causadas por falhas ambientais na fase de dependência. Contudo, a meu ver, ao tentar substituir o

modelo pulsional de Freud (e de Klein) pela ênfase no ambiente, Winnicott perde a oportunidade de articular suas ideias bastante inovadoras para a época à teoria freudiana. O modelo freudiano parecia ser de fato insuficiente, porém, o que se pretende apontar é que na tentativa de enfatizar o ambiente e a relação mãe-bebê como mais fundamentais para o desenvolvimento, Winnicott perde ricas possibilidades de relacionar a importância desse ambiente com a importância das vicissitudes pulsionais. Essa articulação é o principal foco deste trabalho, que será desenvolvido ao longo de todo o texto em companhia de André Green para compreensão das patologias-limite.

Não há muitos trabalhos que examinam a questão do instinto para Winnicott. Parece haver certo consenso de que ao enfatizar o ambiente como fundamental para gênese do desenvolvimento emocional, Winnicott dá ao instinto um lugar secundário não apenas na teoria, mas no desenvolvimento dos indivíduos. É o que destacam Coloma Andrews (1994), Paineira Plot (1997) e Reid (2002).

Sobre a pulsão de morte, as ideias de Winnicott são ainda mais raras. Winnicott chega a afirmar que o conceito de pulsão de morte deve desaparecer da teoria. “O conceito de instinto de morte parece desaparecer simplesmente por não ser necessário. A agressão é vista como evidência de vida” (1959-64, p.117). Há nessa afirmação uma tendência, que se repete em outros momentos de sua obra, de substituir a pulsão de morte pela agressividade, aproximada da motilidade do bebê e considerada como essencial não só para a vida, mas também para a relação com a realidade. Isso porque é da agressividade que depende a transformação do objeto subjetivo em objeto objetivamente percebido. É nesse sentido que Clare Winnicott (1990) aponta que a pulsão destrutiva cria a condição de exterioridade. Contudo, a dimensão de desligamento da pulsão de morte é deixada de lado.

Ainda sobre a ideia de instinto, é importante destacar que num texto do final de sua obra, *O uso de um objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo* (1969), Winnicott se declara monista ao afirmar que a ideia de fusão pulsional só faz sentido posteriormente, pois no início *só há uma pulsão*:

o ponto crucial da minha argumentação é que a primeira pulsão¹² é, ela própria, uma só coisa, algo que chamo de destruição, mas que poderia ser chamada de pulsão combinada amor-conflito. Esta é a unidade primária. É isso o que surge no bebê pelo processo maturacional natural. O destino dessa unidade de pulsão não pode ser enunciado sem referência ao meio ambiente. A pulsão é potencialmente destrutiva, mas ser ela destrutiva ou não depende do objeto... (p.190)

Aqui fica evidente a tentativa de Winnicott de subordinar a pulsão ao ambiente e às experiências proporcionadas por esse.

Com esse exame, espero ter demonstrado que o instinto está presente como parte constitutiva do *Self* em momentos posteriores à integração do Ego, o que constitui uma abertura na teoria de Winnicott para uma articulação com a teoria freudiana, sem que essa articulação se constitua necessariamente numa deformação do conjunto das ideias de Winnicott. Contudo, essa articulação encontra certos limites, pois, ao que tudo indica, Freud e Winnicott estão se referindo a dois níveis diferentes de apreensão do *Self*: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional. Entretanto, antes de discutir os limites do diálogo entre Freud e Winnicott considero importante apresentar algumas ideias de Green que partem da proposição de que a pulsão e o objeto formam um par inseparável. Como foi mencionado acima, Green não se detém em discutir os limites do diálogo na medida em que esses se tornam menos importantes quando é possível sustentar a ideia de ‘par inseparável’; veremos por onde caminha Green.

¹² Usa-se o termo pulsão em respeito à tradução desse texto para o português. Porém, não se imagina que aqui Winnicott quisesse significar algo diferente do que vem denominando ‘instinto’.

2.3 As 'soluções' de André Green: pulsão-objeto como par inseparável e a 'teoria dos gradientes'

Green (1995b) observa que a clínica de hoje é mais ampla que a de Freud, o que nos levou a modificações que partem de origens diversas. Entre elas, esse autor destaca a experiência clínica com crianças e adolescentes e o interesse por estruturas não-neuróticas e pela metapsicologia dos limites que resultaram em modificações no enquadre. Entretanto, para Green, o próprio modelo freudiano já havia mudado em direção a um maior interesse pelos estados-limite sem que Freud tivesse consciência disso. A primeira marca dessa mudança Green localiza em 1914, quando em *Repetir, Recordar e Elaborar*, Freud começa a dar atenção ao ato e a refletir sobre os limites da capacidade de representação. Em 1920 Green observa as modificações no modelo freudiano através da necessidade de desenvolver a ideia da compulsão à repetição e da ruptura com o modelo exclusivamente representacional, baseado na interpretação dos sonhos. Depois, seguem os desenvolvimentos de Freud em relação ao Eu e os processo e mecanismos de fragmentação e ruptura do Eu: a recusa e a clivagem. Contudo, Freud negligenciou a questão dos limites do Eu com o objeto, é aí que Green (1999a) localiza uma necessidade de desenvolvimento teórico que pode contribuir para a metapsicologia dos limites.

Para Green (1995a), a afirmação de que Freud negava o papel do objeto contém certo tom de exagero, tendo em vista que ele dava importância às vivências da infância e ancorava o psiquismo no corpo, que biologicamente prematuro depende dos pais, objetos primários. Sobre o papel do objeto em Freud, Green (1995a) afirma:

Ora, o que há que notável na posição freudiana é que o projeto metapsicológico vai se fixar sobre as funções onde a realização, a um grau ou outro, fará intervir o objeto. Isso, em resumo, quer dizer que o objeto tem, para a vida psíquica, um papel equivalente ao papel que tem o oxigênio ou os componentes da nutrição para a vida biológica. Por outro lado, o objeto agirá no

sentido da organização ou da desorganização da vida psíquica em função de propriedades inerentes a ele. Para Freud, a última palavra permanecerá sempre a essa força pro-pulsiva, que pulsa, aconteça o que acontecer, para investir em novos objetos. (p.25)

Dessa forma, Green reconhece que a fidelidade de Freud ao conceito de pulsão, observada através do enraizamento corporal, é o responsável pelas críticas que recebe por seu solipsismo e por certa negligência ao papel do objeto na constituição do psiquismo.

De acordo com Green (1990, 1999a), Freud teria negligenciado o papel do objeto em função de seu desejo de ser científico, do mesmo modo como tentou negligenciar a transferência; ele queria garantir uma teoria geral que fosse independente das circunstâncias e de objetos específicos. Green acredita que o objeto adquiriu importância na busca por soluções terapêuticas iniciadas por Ferenczi e Abraham. Porém, somente depois da morte de Freud é que o lugar do objeto realmente cresceu na teoria, sempre muito estreitamente ligado à análise das estruturas não-neuróticas que obrigaram os analistas a elaborar o papel do objeto na etiologia dos quadros psicopatológicos, tornando-o o conceito mais múltiplo da psicanálise (Green, 1995a).

Segundo Green, é importante destacar que os objetos serão sempre definidos em relação aos outros elementos da teoria (1995a) e, além disso, observa que a definição de um objeto deve estar ligada à topografia, ou seja, ao espaço psíquico em que ele está situado (Green, 1990). Esse autor enfatiza que o objeto que mais ganhou espaço na teoria foi, sem dúvida, o objeto externo. Contudo, para ele, sublinhar a dupla vinculação do objeto, interior e exterior, é relembrar uma 'evidência negligenciada'. Ele escreve:

Mas nós sabemos que não é sem inconvenientes para o aparelho psíquico que a satisfação não depende apenas de objeto auto-eróticos ou narcísicos. De tal modo que no fim das contas, *a importância do objeto externo em sua relação com o objeto interno tem um valor determinante.* (Green, 1995, p.237 – grifo meu)

Para Green, a teoria das relações de objeto foi a primeira a se opor à formulação freudiana, depois seguiram a psicologia do Ego, a teoria do significante e do *Self*. Todas essas atacam o postulado fundamental de Freud onde a pulsão está na origem da vida psíquica. Entretanto, esse autor considera a teoria das relações de objeto a mais importante no que tange a consideração das estruturas não-neuróticas por suas contribuições para a clínica. Por outro lado, para Green, a teoria das relações de objeto mostra seus limites quando apartada da teoria pulsional. Ele nos lembra que Freud garantia o dinamismo da vida psíquica através da oposição de forças pulsionais e do conflito, e que: “a teoria das relações de objeto, ao deslocar o acento para o objeto, enfraquece essa disposição conflitual fundamental” (1995a, p.23), o que justifica, para esse autor, um retorno ao pólo pulsional e uma articulação desse com a teoria das relações de objeto.

Outra justificativa que faz Green investir na articulação entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto está em sua constatação de que, influenciados pelo kleinismo, alguns analistas trocaram a teoria freudiana das representações e do afeto por um conceito mais global de relação de objeto. Essa perspectiva, por mais enriquecedora que tenha sido, mostra seus limites quando despreza a rica complexidade caracterizada pela representação, com todos os corolários de dupla representação que Green descreveu: dupla representância da representação de coisa, que ao nível consciente se relaciona à representação de palavra e ao nível inconsciente se relaciona ao afeto. Para Green (1995a), a pulsão é o embrião do psiquismo que se forma a partir de uma rede complexa de representações de coisas e de palavras atadas por representantes psíquicos através da vivência de experiências com os objetos. Esse conjunto de elementos não pode ser separado e nem reduzido ao termo ‘relações de objeto’.

Por outro lado, Green (1995a) escreve: “eu não temo afirmar que o sucesso das teorias das relações de objeto se apóia em grande parte sobre uma compreensão muito limitada do conceito freudiano de pulsão” (p.21). Incomodado com a falta de uma fonte motivadora das ações e dos processos psíquicos nas teorias de relações de objeto, Green (2002) afirma:

a causalidade psíquica não pode se satisfazer em uma teoria das pulsões fechada num solipsismo inaceitável, muito menos encontrará solução satisfatória em uma teoria da relação de objeto que pretende se passar de fonte dinâmica pulsional como motor do investimento e do desenvolvimento. Essa causalidade não é exclusivamente intrapsíquica nem exclusivamente intersubjetiva, ela é nascida da articulação de suas relações e necessita do recurso às essas instancias mediadoras para fornecer uma imagem mais exata do psiquismo. (p.75-6)

De acordo com Green (1995a), a pulsão não é psíquica em sua fonte, ela se torna psíquica no encontro com o objeto. Isso lhe permite afirmar que o objeto é revelador da pulsão e que pulsão e objeto formam um par inseparável. Contudo, esse encontro não acontece sem obstáculos. Obstáculos esses que implicam o adiamento da satisfação que é responsável e, ao mesmo tempo, que é sustentado pela constituição das representações que se fazem na experiência com os objetos e que constituem a matéria-prima do psiquismo. Green (1995a) afirma:

Ativada, a pulsão se coloca em marcha para não se deter senão pela ação específica que lhe satisfaz. *Ela não é nem somática nem psíquica em sua fonte. Mas como diz Freud, no percurso da fonte ao objetivo, ela se torna efetiva psiquicamente...* As representações não nascem imediatamente. Sua germinação é a consequência dos obstáculos encontrados pela pulsão e entendemos que tem sido assim sempre. O atraso inevitável imposto à satisfação estimula então o aparelho psíquico e o obriga a transformar a pulsão em representação de todas as ordens. Novamente temos o representável. *É aqui que o objeto interviém...* Por isso diremos que o objeto é revelador da pulsão... Em resumo, o objeto, revelador das pulsões, faz dessas as revelações as primeiras formas do sujeito. A pulsão é não somente um conceito-limite entre o psíquico e o somático, mas é também um conceito-limite entre o sujeito e o objeto, pois em sua colocação em atividade-criação, proposto por Winnicott, ela mesma constrói seus próprios objetos – dublês dos precedentes – que serão os objetos internos. (p.238-9 – grifo meu)

Desse modo, para Green (2003), a pulsão e objeto guardam uma relação de co-determinação. Segundo Green (1995a), na esteira de Freud, os objetos serão os meios de lidar com a pulsão que resultaram na organização do psiquismo. Portanto, não se trata de minimizar o papel do objeto, e sim de determinar o fundamento e o motor das ações humanas. Nisso, temos que a resposta por meio da satisfação pulsional implica o objeto. Nesse contexto ele escreve:

Nós gostaríamos de opor sexualidade e objetividade, embora, numa perspectiva freudiana, os dois são inseparáveis. No conceito de 'relação' (de objeto) se trata senão de dar outro nome à ligação sexual, tendo entendido que a essência da sexualidade não é somente o prazer, mas a ligação, sobretudo nas espécies onde a sexualidade significa 'sexion', que apela a uma reunificação. (p.23). A hipótese central de Freud sobre a junção da vida psíquica a sua dependência somática não justifica de modo algum, a meu ver, a crítica contemporânea de biologismo. Pois Freud tem o cuidado de dizer que a ancoragem do psiquismo no somático é de tal forma que a pulsão já é de ordem psíquica: nós não podemos dizer em qual substrato... Toda concepção de psiquismo de Freud responde à oposição entre a demanda do corpo feita ao espírito, que pode ser satisfeita através da intervenção do objeto (ou simplesmente sob garantia deste que diz respeito às necessidades fundamentais) e essas onde a satisfação necessita o encontro com o pólo objetal. (p.43-4) [Mais adiante Green continua] *Eu sustentei a ideia de que é errado opor as pulsões aos objetos, e que nas alternâncias de presença e ausência dos objetos que a pulsão é chamada a se manifestar. O objeto é o revelador da pulsão.* (1995, p.48 – grifo meu)

Figueiredo & Cintra (2004) advertem que Green não chega a transformar o objeto em fonte da pulsão, como faz Laplanche, mas enfatiza a capacidade do objeto de despertar e de conter a pulsão. Compreendemos que o objeto revela a pulsão na medida em que é apenas através dele que podemos ter notícia de uma pulsão. Isso, seja pela ausência do objeto diante da qual a pulsão pode ser percebida numa gradação entre anseio e ansiedade, seja pela presença do objeto que nos faz supor

uma forma para a pulsão; por exemplo, uma pulsão escópica. Já nesse segundo caso, o objeto além de revelar também contém a pulsão, no sentido de dar a ela uma forma, como um vaso que dá forma à água; ou ainda, no sentido de impedir que ela se transforme em angústia, inundando o psiquismo. E desse modo, o *holding* proposto por Winnicott tem em Green uma função objetalizante.

Para Green (1995a), o objeto não pode ser colocado em segundo plano, pois a clínica atual exige que nós transformemos nossa concepção de causalidade para uma causalidade que seja efeito de uma relação, de uma relação de objeto. A relação de objeto é constitutiva do Eu, tanto em sua modalidade intrapsíquica como em sua modalidade interpsíquica (ou intersubjetiva). Se partirmos do objeto, precisamos saber como ele é apreendido e, portanto, precisamos saber da relação, mas também do aparelho psíquico. Se partirmos do aparelho psíquico, que não é auto-suficiente, ou seja não é dado *a priori*, mas depende do objeto para se estruturar, também precisamos saber do objeto e das relações de objeto que o constituem. Retomando essa temática mais recentemente, Green (2008) afirma:

Mas de fato, mesmo adotando esse ponto de vista, como já sustentamos em 1984, a pulsão revela a existência do objeto apto a satisfazê-la, assim como, inversamente, o objeto é revelador da pulsão. Uma polêmica sem fundamento terminou por desenvolver-se entre os partidários da teoria das pulsões e os da teoria das relações de objeto. Abordamos os argumentos dessa discussão e concluímos que a articulação entre os pontos de vista intrapsíquico (onde o componente pulsional do psiquismo está em primeiro plano) e a perspectiva intersubjetivista (onde os fundamentos remontam à teoria de relações de objeto) é incontornável, *uma vez que há um par indissociável que é o par pulsão-objeto, base do psiquismo.* (p.74 – grifo meu)

Para Green (1990, 1995a, 2002 entre outros), a ênfase na pulsão ou no objeto é um falso problema, pois eles são indissociáveis: o objeto é revelador da pulsão. Green propõe, assim, o que parece ser sua primeira ‘solução’ para os limites do diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto. Aceitando pulsão e objeto

como par inseparável baseado em análise do texto de freudiano, Green procura reler e articular ambas as teorias desse ponto de vista, desconstruindo com essa afirmação os limites entre esse diálogo.

Essa posição resultou também na construção de outro par inseparável que será sustentado por Green (1995a); a saber, o intrapsíquico e o intersubjetivo. Ele escreve:

Essa evolução do pensamento psicanalítico testemunha a preocupação em sair de uma perspectiva um tanto solipsista de Freud, centrando a teoria sobre a ligação pulsão-objeto. Mas o objeto é aqui pensado de uma forma mais ampla. Objeto da satisfação pulsional seguramente, objeto das representações inconscientes sem dúvida, mas também e talvez, sobretudo, objeto que, como fantasia, representa e envia à criança suas próprias representações de si. Essas são introjetadas pela criança e ajudam a construir aquilo que Winnicott chamou de objetos subjetivos. Nós compreendemos melhor através dessas elaborações teóricas as estreitas relações que amarram o intrapsíquico e o intersíquico ou intersubjetivo. (p.122)

O que Green (2002) propõe não é um retorno a Freud, pois se trata de uma articulação entre o intrapsíquico e o intersubjetivo, de uma reorganização da metapsicologia freudiana segundo a ênfase no par pulsão-objeto. Ele escreve:

No meu relatório de Londres [*O analista, a simbolização e a falta no enquadre analítico*], considereei que uma nova metapsicologia estava em vias de se instalar, que se lançava por cima das distinções freudianas para se centrar agora sobre os estudos das relações entre o *Self* e o objeto. O *Self* que é senão o mais recente produto da teoria. Nós muitas vezes sublinhamos a insuficiência do conceito de Eu (Moi) e o juntamos, segundo o contexto teórico, a outras entidades: o sujeito, o Eu (je), a pessoa, e enfim, o *Self*; esse mesmo compreendido de diferentes formas segundo os autores, de E. Jacobson à Kohut. (p.40)

Green quer re-balancear a psicanálise que vai da pulsão ao objeto e vice-versa, pois o importante não são os extremos, mas o vai-e-vem entre o par. Esse equilíbrio entre

pulsão e objeto foi rompido na história da psicanálise, segundo esse autor, pela subestimação de Freud do lugar do objeto por sua tendência solipsista.

Para Green (2002), a relação entre a pulsão e o objeto só pode ser compreendida de modo dialético:

Observamos que as relações entre o objeto e a pulsão são tais que o objeto é preconcebido, projetado, representado, construído, enquanto a pulsão é ativa, dinâmica, auto-organizada (no sentido de Atlan) e sujeitada às transformações. Na falta de precisarmos as relações mútuas do objeto e da pulsão, creio que simplificamos muito as coisas. *A construção do objeto leva retroativamente à construção da pulsão que constrói o objeto.* A construção do objeto não se concebe senão a partir de um investimento pela pulsão. Entretanto, quando o objeto é construído na psique, essa conduz à construção da pulsão *après coup*; a falta do objeto dá origem à concepção da pulsão como expressão inaugural do sujeito. Consequentemente, assistimos à possibilidade de conservar o desejo ou a tomada de consciência da animação pulsional que dá origem ao desejo e ao objeto. Para sairmos de dificuldades teóricas é necessário recorrer a um pensamento dialético. Do contrário nós não teremos mais que uma ideia na cabeça: se livrar da pulsão, pois não sabemos o que fazer com ela. (p.54 – grifo do autor)

De acordo com Reed & Baudry (2005), Green recontextualiza o pensamento freudiano de forma que ele possa se integrar com as relações de objeto. Enfatizando a ideia de falta, Green cria a possibilidade de tratar pacientes não-neuróticos sem violentar a teoria de Freud sobre a neurose. Eles escrevem: “é uma contribuição que é criativa e ao mesmo tempo é conservadora no mais fundamental sentido do termo” (p.153).

Entretanto, depois de sustentar, por mais de uma década, a inseparabilidade do par pulsão-objeto como argumento para a unificação das teorias de Freud e Winnicott, mais recentemente, Green apresenta uma segunda solução, para a oposição entre a

teoria pulsional e as teorias das relações de objeto que ele denomina ‘teoria dos gradientes’. Em 2008, Green retoma parte de suas ideias e afirma:

Reconhecemos que há uma carência em Freud com relação à resposta ao objeto. No entanto não aceitamos que se aproveitem dessa constatação para se desembaraçar da insubstituível teoria das pulsões. Propusemos também que a célula fundamental da teoria seja constituída pelo *par pulsão-objeto*. Desenvolvendo nossas ideias sob a influência da experiência clínica e da reflexão teórica, proporemos agora nossa solução... Na perspectiva que propomos não se trata de opor o sujeito e o objeto, mas de inscrever cada um desses dois termos no seio de uma linhagem. Dizendo de outra forma, não há, para nós, no estado atual de nossos conhecimentos e das teorias existentes, possibilidade de reunir sob o mesmo capítulo, em psicanálise, sujeito e objeto. Trata-se de duas correntes, ao mesmo tempo independentes uma da outra e interconectadas em alto grau, onde se articulam formações subjetivas e formações objetais. Cada corrente possui uma unidade, mas se decompõe em diversas entidades. Diante de cada problema é preciso buscar a entidade que tenha mais relação com ele... (p.143). Sou levado a crer que é de interesse da psicanálise adotar uma *teoria de gradientes* que, em cada linhagem, se veja obrigada a decidir qual aspecto está mais envolvido no problema considerado. (p.147 – grifos do autor)

Na passagem citada, é primeiramente importante observar que Green desliza da pulsão para o sujeito; mais adiante justifica esse ajuste afirmando que a linhagem subjetal, que será oposta à linhagem objetar, tem como matriz a pulsão. Em seguida, é importante observar que sem abandonar a pulsão e o objeto como par inseparável, Green passa a enxergar um limite na aproximação entre as teorias que se apresentam com mais frutíferas para explorar o pólo subjetal e as mais frutíferas na exploração do pólo objetar, considerando a utilização dessas teorias de modo alternado sem sua necessária articulação. O que até então parecia ser um de seus focos de trabalho, a propósito da metapsicologia dos limites.

Ainda para esclarecer sua proposição de uma ‘teoria dos gradientes’, sem a pretensão de estabelecer uma correspondência exata, Green (2008) aproxima esse termo da meteorologia e afirma que “somos mais sensíveis a variações de pressão [gradientes] do que à definição de uma zona delimitada [localização geográfica]” (p.154-5). Nessa passagem, podemos observar que Green se mostra mais interessado na dinâmica do que na tópica; o que será retomado no *Capítulo 3.1* na discussão dos ‘processos terciários’.

Mais adiante, retomarei como essa ideia de ‘gradientes’ pode se articular com a observação realizada por essa pesquisa de que Freud e Winnicott estão abordando em suas teorias dois níveis diferentes de apreensão do *Self*. Entretanto permanece a questão: o que faz Green recuar em sua aposta na articulação plena entre Freud e Winnicott, afirmando a existência de duas linhagens, uma que enfatiza o *objetal* e outra o *subjetal*?

2.4 O diálogo possível entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto

Retomando o percurso realizado na *Introdução*, é possível observar na psicanálise a existência de um pluralismo – a que Green prefere denominar ‘fragmentação’ – que teve início ainda antes da morte de Freud com as propostas de Ferenczi, entre outros, ainda que as contribuições desse autor tenham sido por vezes minimizadas ou recusadas até há pouco tempo. Entretanto, esse pluralismo se acentuou realmente após a morte de Freud, com uma multiplicação intensa de escolas e correntes psicanalíticas e, ao que tudo indica, não existe (se é que um dia virá a existir) um *common ground* que unifique todas essas variações da psicanálise.

Muitas das divergências entre essas diferentes correntes foram determinadas por questões políticas, resistenciais e transferenciais, ainda que não se possa negar que o modelo freudiano tenha encontrado seus limites clínicos no tratamento das psicoses, da tendência anti-social, e nos quadros que acabaram por ser denominados ‘borderline’, suscitando novas elaborações metapsicológicas. Além disso, não se pode negar que certas divergências estão relacionadas à complexidade do psiquismo, que não se deixa apreender facilmente através de modelos e esquemas e o que justifica que essas diferenças sejam discutidas num plano mais teórico-clínico e menos ideológico.

Para avaliar até que ponto a teoria de Freud (marcada pela primazia da pulsão) e a teoria de Winnicott (marcada pela primazia do objeto) são opostas e até que ponto elas podem dialogar, optei por examinar o estatuto do objeto em Freud e o estatuto do instinto em Winnicott.

Esse exame revelou a presença do objeto, ao lado da pulsão, como fundante do psiquismo em Freud, o que consiste numa abertura para uma articulação com as teorias das relações de objeto. Entretanto, já o exame do estatuto do instinto em Winnicott revelou que este tem lugar importante apenas num segundo momento da

constituição do desenvolvimento emocional, quando o Ego já está constituído¹³. Desse modo a teoria freudiana se mostra mais aberta a receber as contribuições da teoria winnicottiana do que o inverso.

Porém, o importante é perceber que, enquanto Freud fala em aparelho psíquico, Winnicott está o tempo todo preocupado com o desenvolvimento emocional. É importante notar também que essa fase anterior para a qual Winnicott chama a atenção é uma fase que não se conclui, embora uma segunda fase – onde há a integração do Ego e onde os instintos começam a fazer sentido – já tenha se iniciado. Essas proposições parecem indicar que Freud e Winnicott estão falando de dois níveis diferentes de apreensão do *Self* que se desenvolvem em paralelo: o primeiro tem relação com o desenvolvimento emocional, tal como descreve Winnicott: percurso da indiferenciação para a diferenciação, do objeto subjetivo ao objeto objetivamente percebido como forma de contato com a realidade, etc. O outro tem relação com a constituição do aparelho psíquico, mais próximo das ideias freudianas: diferenciação tópica, trânsito da pulsão mediada pelos mecanismos de defesa, etc.

Essa ideia da existência de dois níveis é muito relevante porque indica, a meu ver, um limite nas aproximações que podemos fazer entre Winnicott e Freud, pois esses autores teorizaram sobre fases que em algum momento ocorrem simultaneamente, mas, são, sobretudo, diferentes níveis de apreensão. Esses níveis se relacionam, mas não se sobrepõem perfeitamente nem se igualam, por outro lado. Também não podemos afirmar que são opostos e, sobretudo, não parece ser possível articular as ideias de Freud e de Winnicott sem levar essa diferença em conta. Esses autores teorizam sobre processos que correm em paralelo e, embora não sejam completamente independentes, não se articulam ponto a ponto. Desse modo, as relações entre os diferentes processos que cada um desses autores tentou descrever é algo a ser construído.

¹³ Embora, paradoxalmente, a fase anterior à constituição do Ego na teoria winnicottiana seja marcada pelas ‘necessidades egóicas’, ou necessidade do Ego de integrar-se, não teriam relação com as necessidades instintivas – o que deixa uma brecha para questionarmos se não há de fato Ego, já que há necessidades egóicas.

Como descrever o que ocorre com a libido quando o desenvolvimento emocional é interrompido pela ausência de um objeto primário, danificando a construção do espaço potencial? Ou, o que ocorre no desenvolvimento do *Self* quando a perda de um objeto produz uma forte regressão narcísica da libido, resultando num quadro melancólico?

O conceito de regressão ilustra a existência desses dois níveis. Enquanto Freud fala da regressão da libido e das influências que essa regressão pode gerar na dinâmica do aparelho psíquico, Winnicott usa o termo regressão para descrever o retorno do indivíduo à fase de dependência, onde se baseia a possibilidade de cura. Para Winnicott, se o ambiente for favorável, há a possibilidade de restauração de falhas do passado, que implicam na restauração da ilusão e das experiências de onipotência e que, por sua vez, resultam numa possibilidade de desenvolvimento do espaço potencial e do verdadeiro *Self*. Resta-nos saber, por exemplo, o que ocorre com a libido na regressão à dependência, será que regride também? Necessariamente? Respostas mais acuradas para este diálogo precisam ainda ser construídas.

O modelo de Freud se mostrou insuficiente para a compreensão e o tratamento das patologias-limite, pois ele considerou de modo insuficiente a relevância da qualidade das relações de objeto. A consideração do objeto como contingente em Freud teve mais relevo do que a afirmação de que, depois do encontro com esse objeto contingente passa a existir a necessidade de uma ação específica para que novas descargas ocorram e que é o caminho representacional que indica o objeto da ação específica, capaz de provocar a descarga que desenha a materialidade do psiquismo. Ou seja, o objeto é contingente apenas nos momentos inaugurais; depois disso, objetos específicos e suas repetidas presenças e ausência serão responsáveis pelas vicissitudes do psiquismo.

Além disso, em Freud, o modelo na neurose pressupõe uma relação bem estabelecida com os objetos primários e a 'escolha na neurose' será determinada pelas vicissitudes do Édipo e da castração. Foi necessária a construção de outros modelos para que se compreendesse o que ocorre quando a criança chega ao Édipo com relações de objeto

inconsistentes e com um Eu demasiadamente frágil. Para tanto, as teorias das relações de objeto apostaram nos efeitos que a relação mãe-bebê tem para a constituição do sujeito. No entanto, como bem destaca Green ao enfatizar a importância do objeto externo, as teorias das relações de objeto abandonaram a força motivadora da relação de objeto que é dada pela pulsão; minimizaram o intrapsíquico em favor do intersubjetivo; e abandonaram a teoria representacional de Freud, que ilustra como uma relação intersubjetiva se traduz em termos intrapsíquicos. Isso justifica uma tentativa de articulação entre essas duas teorias.

Como vimos, ao refletir sobre a oposição entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto, Green compreende essa oposição como um falso problema, uma vez que considera pulsão e objeto como par inseparável. Desse modo, para ele seria inaceitável uma teoria que privilegiasse um em detrimento do outro para descrever o que se passa no psiquismo, no sujeito ou nas relações intersubjetivas. A partir dessa perspectiva, Green produz avanços importantes para a compreensão de uma metapsicologia dos limites, o que poderá ser observado na próxima parte deste trabalho.

Contudo, mais recentemente, sem desejar abandonar a perspectiva da pulsão e objeto como par inseparável, Green propõe sua ‘teoria dos gradientes’, como que afirmando que a inseparabilidade do par não garante uma unificação e quiçá nem mesmo uma articulação entre teorias que privilegiam a pulsão e as que privilegiam o objeto. Ao que parece, Green poderia então rever a dramaticidade de sua afirmação de 2004 (citada na *Introdução*) de que ‘a fragmentação é um passo para a morte’ e talvez imaginando o movimento pendular entre os pólos: pulsão-objeto, subjetal-objetal, intrapsíquico-intersubjetivo, sem o privilégio de um ou outro, como o que dá vivacidade à teoria psicanalítica. Talvez tenha ficado mais claro para Green que a unificação da pulsão e do objeto num par inseparável não garante a unificação das teorias pré-existentes e que talvez a articulação dessas teorias venha a produzir uma nova teoria, outra variação entre as diferentes teorias existentes em psicanálise.

De certo modo, a teoria dos gradientes parece bastante mais próxima da ideia da existência de dois diferentes níveis de apreensão do *Self* em Freud e Winnicott, que não podem ser superpostos, mas que são passíveis de alguma aproximação. Ainda que pulsão e objeto formem um par inseparável, no que estou de acordo com Green, parece que os movimentos de encontro e desencontros entre esses dois podem ser apreciados por, pelo menos, dois ângulos diferentes: do aparelho psíquico e do desenvolvimento emocional.

Partindo da ideia de que a análise das consequências do diálogo entre essas teorias pode iluminar melhor seus limites, passo, por ora, a examinar como Green costura esses dois grandes sistemas teóricos apresentando suas contribuições originais. Também procuro apresentar algumas contribuições para essa costura, evidentemente permeadas pela intertextualidade com Green, conforme mencionado nas *Considerações metodológicas*, para ao final do trabalho retomar a discussão dos limites do diálogo.

3. Consequências metapsicológicas do diálogo possível entre a teoria pulsional e as teorias das relações de objeto

3.1 O aparelho psíquico e o *Self*

Para começar a examinar algumas das consequências que o diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto podem produzir na concepção de *Self* e de aparelho psíquico, tendo em vista contribuir para a ampliação da metapsicologia dos limites, proponho uma aproximação entre o objeto externo na teoria freudiana que satisfaz a pulsão, que já foi examinado no *Capítulo 2.1*, e o objeto externo na teoria winnicottiana que satisfaz a ilusão de onipotência e que será examinado agora. Com isso, será sugerido adiante não uma equivalência, mas uma possível coincidência entre o objeto da pulsão e o objeto transicional.

A concepção de Winnicott sobre objeto é central em sua teoria, apresenta diferenças com Freud e é, sobretudo, o campo de sua contribuição mais original para a psicanálise. Lins (1998) aponta que a tópica freudiana já não dava conta de incluir certos aspectos das psicoses, o que motivou Klein a construir a noção de objeto interno através do mecanismo de introjeção que inspirava uma nova tópica objetual. Já a teoria winnicottiana dos objetos pretende estar para além da polaridade freudiana entre o percebido e o representado e para além da polaridade kleiniana entre dentro e fora, propõe pensar o ‘entre’ com a ideia de objeto transicional.

O objeto para o psiquismo, segundo Freud, é o objeto pulsional instaurado através da primeira experiência de satisfação que tem a primeira mamada de um bebê como protótipo. Entretanto, Winnicott concebe a primeira mamada de uma forma bastante diferente, o que resulta numa concepção própria de objeto. Para Winnicott, a

primeira mamada deve ser responsável pela criação de uma ilusão de onipotência no bebê; cabe lembrar que ao utilizar o termo ilusão, Winnicott não está discutindo a formação de uma imagem representacional. Esse autor propõe que o fundamental para a continuidade do desenvolvimento emocional é que o bebê tenha a ilusão de que ele cria os objetos do mundo, afirmando ainda que isso antecede, necessariamente, a alucinação do objeto pulsional, explicitada por Freud. Isso considerando que a alucinação requer uma experiência anterior, ao passo que a ilusão de onipotência deve estar presente desde os primeiros instantes. Contudo, a posição de Winnicott não me parece ser oposta à de Freud. Winnicott parece estar fazendo referência a um tempo anterior na constituição do psiquismo; nesse caso, anterior à possibilidade de alucinação como primeira forma de representação. Além disso, parece se referir a outro nível de apreensão do *Self*, pensando sobre a continuidade do desenvolvimento emocional que se dá através sustentação da experiência de ilusão, ao invés de focar sua atenção na formação do aparelho psíquico em termos de representação e memória, tal como faz Freud. Tal ideia já foi apresentada no *Capítulo 2.2* e retomada no *Capítulo 2.4*.

Entretanto, de acordo com Winnicott, devido à imaturidade do bebê, a primeira mamada em si não é significativa do ponto de vista emocional, ponderando que a primeira mamada teórica é, na realidade, uma somatória de experiências¹⁴. Quando ela é satisfatória tudo corre bem; já quando isso não se dá, o bebê pode estabelecer um padrão de insegurança que leva tempo para ser transformado. Porém, para Winnicott, uma primeira mamada satisfatória não tem relação com satisfação pulsional. Uma mamada satisfatória oferece ao bebê a oportunidade de ter a ilusão de que o seio ali presente foi criado por ele. Sendo tal mamada satisfatória, o bebê adquire segurança para manter relacionamentos com o mundo externo ou real. Winnicott (1971b) procura descrever o que ocorre nesse momento:

...em algum ponto teórico, no começo do desenvolvimento de todo indivíduo humano, *um bebê, em determinado ambiente proporcionado pela mãe, é*

¹⁴ Se de fato a primeira mamada teórica é uma somatória de experiências, essa pode sim coincidir com a capacidade de alucinação do objeto de satisfação pulsional, sem que de forma alguma se confunda ilusão com alucinação.

capaz de conceber a ideia de algo que atenderia à crescente necessidade que se origina da tensão instintual. Não se pode dizer que o bebê saiba, de saída, o que deve ser criado. Nesse ponto a mãe se apresenta. De maneira comum. Ela dá o seio e seu impulso potencial de alimentar. A adaptação da mãe às necessidades do bebê, quando suficientemente boa, dá a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar. Em outras palavras. Ocorre uma sobreposição entre o que a mãe supre e o que a criança poderia conceber. Para o observador, a criança percebe aquilo que a mãe apresenta, mas essa não é toda a verdade, o bebê percebe o seio apenas na medida em que um seio poderia ser criado exatamente ali e naquele então. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá o leite a um bebê que é parte dela mesma. Em psicologia a ideia de intercâmbio baseia-se numa ilusão do psicólogo. (p.27 – grifo meu)

Fica claro que Winnicott está procurando expressar a ideia de que para o desenvolvimento emocional do bebê é importante que haja uma coincidência, ou uma superposição, entre o objeto da realidade e o objeto da necessidade. Contudo, nessa passagem, Winnicott mantém a ideia de que o objeto criado é o objeto *‘que atenderia à crescente necessidade que se origina da tensão instintual’*, dando margem para a interpretação de que o mesmo objeto em que se baseia a experiência de ilusão, se baseia a experiência de satisfação pulsional, tal como descreve Freud. Isso pode nos permitir estabelecer um ponto de articulação entre a teoria pulsional e a teoria objetual, sem ofender a estrutura teórica do pensamento desses autores. A ideia não é sobrepor os acontecimentos que ocorrem na sequência ao encontro com o objeto, igualando a formação da representação e do aparelho psíquico freudiano com o desenvolvimento emocional winnicottiano, mas tão somente sugerir a ideia de que o objeto externo pode constituir um ponto de articulação entre esses dois níveis de apreensão do *Self*, que se desenrolam em paralelo e são essencialmente distintos.

Para Winnicott, o objeto da ilusão não é tomado pelo bebê como um objeto real, como ambiente. Por mais que o seja de fato, ele é experimentado pelo bebê como um objeto subjetivo. Nesse momento do desenvolvimento não há diferença entre Eu e

não-Eu, não há exterioridade: o bebê é o seio e o seio é o bebê. O objeto subjetivo é definido por Winnicott como aquele que ainda não foi repudiado como não-Eu. Entretanto, para esse autor, a ilusão é apenas o início; o processo só se completa com a possibilidade de estabelecimento da desilusão, posteriormente. De acordo com Winnicott (1971b):

A 'mãe' suficientemente boa (não necessariamente a própria mãe do bebê) é aquela que efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que diminui gradativamente, segundo a crescente capacidade deste em aquilatar o fracasso da adaptação e em tolerar os resultados da frustração... *os meios de que o bebê dispõe para lidar com esse fracasso materno incluem os seguintes: 1. A experiência do bebê, quase sempre repetida, de que há um limite temporal para a frustração. A princípio, naturalmente, esse limite deve ser curto; 2. Crescente sentido de processo; 3. Os primórdios da atividade mental; 4. emprego das satisfações auto-eróticas; 5. recordar, reviver, fantasiar, sonhar; integrar o passado, presente e futuro.* (p.25 – grifos meus)

Ou seja, para lidar com a frustração, o bebê conta com: a atividade mental realizada por meio de representações da realidade; com a satisfação pulsional proporcionada por um objeto que é parte do bebê, ou seja, é auto-erótico; e com a atividade do fantasiar, baseada em representações adquiridas nas experiências. Dessa passagem, parece-me surgirem mais alguns fios que Winnicott deixa soltos e que me ajudaram a tecer alguma articulação entre o objeto da pulsão de Freud e os objetos winnicottianos. Aqui não se trata mais apenas do objeto externo, mas também da representação interna do objeto externo que poderá ter uma função apaziguadora, tanto da pressão pulsional como em relação a manter a sensação de continuidade do Ser.

Com uma concepção própria do que ocorre na primeira mamada é que Winnicott começa a fundamentar a ideia de uma área intermediária entre o interno e subjetivo e o externo e objetivo, área que será denominada 'espaço potencial' e será habitada pelos objetos transicionais. A adaptação quase completa propicia a ilusão. Entretanto,

a tarefa final da mãe consiste em desiludir o bebê. O que me interessa nessa passagem, da ilusão para a desilusão, é o objeto transicional que dá sustentação a ela. Winnicott (1971b) escreve:

A mãe coloca o seio real exatamente onde o bebê está pronto para criá-lo, e no momento exato. Desde o nascimento, portanto, todo o ser humano está envolvido com o problema da relação entre aquilo que é objetivamente percebido e aquilo que é subjetivamente concebido e, na solução desse problema... *a área intermediária a que me refiro é a área que é concedida ao bebê, entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste da realidade.* (p.26 – grifos do autor)

Se para Freud a ausência do objeto de satisfação pulsional cria a possibilidade de alucinação do objeto – que será o fundamento das representações psíquicas e do próprio aparelho psíquico – para Winnicott, a ausência do objeto da necessidade, no momento adequado, cria o espaço potencial e cria também a noção de objeto objetivamente percebido. Constrói, portanto, uma relação com a realidade que é mediada por esse espaço potencial. Seria, então, possível traçar uma relação entre o aparelho psíquico de Freud e o espaço potencial de Winnicott? Em termos tópicos isso ainda parece pouco claro, entretanto, por ora é importante observar que ambos têm a função de dar suporte ao sujeito diante da ausência de um objeto externo.

A questão da criatividade primária passa por discutir se o bebê faz uma contribuição pessoal na primeira mamada, ou se é apenas capaz de projetar aquilo que foi anteriormente introjetado. Para Winnicott, o bebê faz sim sua contribuição pessoal. Ele afirma que devemos reconhecer a criatividade não tanto pela originalidade, mas pela sensação individual de realidade na experiência com o objeto (1971a). No início, o bebê tem uma ilusão. Nós sabemos que é uma ilusão, mas para ele é uma experiência de onipotência e de criatividade, muito importante para sua aprendizagem em como lidar com a realidade externa. A ilusão é uma espécie de alicerce onde se baseará a percepção do objeto externo e a relação com a realidade. “A capacidade do bebê de transformar a realidade por meio da ilusão é a essência do

sentimento de estar psiquicamente vivo e constitui a base para uma atitude criativa posteriormente para com a vida” (Modell, 1995, p.100). Desse modo, a criatividade primária, tal como proposta por Winnicott, tem relação com a sensação de ser e com a possibilidade de intervenção na realidade.

Entretanto, ao comentar que a ilusão de que o seio foi criado se relaciona com o que ele compreende como criatividade primária, Winnicott dá mais subsídios para a aproximação proposta entre o objeto que sustenta a ilusão e o objeto da pulsão que será representado. Nesse sentido, ele escreve:

Creio que não será inadequado dizer que o bebê está pronto para ser criativo. Haveria a alucinação de um objeto, se houvesse material mnemônico para ser usado nesse processo de criação, mas isso não pode ser postulado considerando-se que é uma primeira mamada teórica. Aqui o ser humano se encontra na posição de estar criando o mundo. O motivo é a necessidade pessoal; *testemunhamos então a gradual transformação de necessidade em desejo* (p.122). *Após a primeira mamada teórica, o bebê começa a ter material com o qual criar...* as memórias são constituídas a partir de inúmeras impressões sensoriais, associadas à atividade da amamentação e ao encontro do objeto. *No decorrer do tempo surge um estado no qual o bebê sente confiança em que o objeto do desejo poderá ser encontrado, e isto significa que o bebê gradualmente passa a tolerar a ausência do objeto. Dessa forma inicia-se no bebê a concepção de realidade externa.* (p.126 – grifos meus)

Ao que parece, Winnicott relaciona nessa passagem a criatividade com a alucinação e com o material mnemônico produzido no encontro com o objeto, ou com a representação de coisa em termos freudianos.

Em *O Brincar e a Realidade* (1971b), Winnicott procura explicar o que é o objeto transicional que surge na área de ilusão, mas adverte que tal objeto propõe um paradoxo que não deve ser resolvido, pois a insistência em sua solução implicaria numa organização de defesa do tipo falso *Self*; ele escreve:

Do objeto transicional, pode-se dizer que se trata de uma questão de concordância, entre nós e o bebê, de que nunca formulemos a pergunta: 'Você concebeu isso ou lhe foi apresentado a partir do exterior?' O importante é que não se espere decisão sobre esse ponto. A pergunta não é para ser formulada. (p.28)

Ainda acerca da descrição dos objetos transicionais, Winnicott (1971b) continua:

Essa primeira possessão está relacionada, retroativamente no tempo, com os fenômenos auto-eróticos e ao sugar o punho e o polegar, e também, para frente, ao primeiro animal ou bonecos macios e aos brinquedos duros. Relaciona-se tanto com o objeto externo (seio da mãe) quanto com os objetos internos (seio magicamente introjetado), mas é diferente deles... Não é o objeto, naturalmente, que é transicional. Ele representa a transição do bebê de um estado em que este está fundido com a mãe para um estado em que ele está em relação com ele como algo externo e separado. (p.29-30 – grifos meus)

A proximidade que Winnicott aponta nessa passagem entre os objetos transicionais e os fenômenos auto-eróticos não pode ser deixada de lado quando desejamos sustentar relação entre o objeto que poderá ter função transicional e o objeto pulsional. Por outro lado, é bem verdade que Winnicott deixa claro que eles não são idênticos, especialmente porque a principal característica do objeto transicional é a transição entre o interno e o externo que ele proporciona, ao passo que a principal característica do objeto pulsional é proporcionar descarga. O objeto transicional não tem necessariamente uma relação com a satisfação instintiva: "Essa primeira possessão é usada em conjunção com técnicas especiais, derivadas da infância muito primitiva, as quais podem incluir as atividades auto-eróticas mais diretas, ou existir isoladamente delas" (Winnicott, 1971a, p.17). Ou seja, não há entre esses objetos uma relação de equivalência, mas sim uma possível relação de coincidência que tem sua relevância para a aproximação da teoria pulsional de Freud com a teoria das relações de objeto de Winnicott. Coincidência essa que está a favor do desenvolvimento

conjunto de dois planos distintos: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional.

A ausência prolongada da mãe pode influenciar no estabelecimento dos fenômenos transicionais. Segundo Winnicott (1971b):

Como se sabe, quando a mãe, ou alguma outra pessoa de quem o bebê depende, está ausente, não há uma modificação imediata, de uma vez que o bebê possui uma lembrança ou imagem mental da mãe, ou aquilo que podemos chamar de uma representação interna dela, a qual permanece viva durante um certo tempo. Se a mãe ficar além de certo limite medido em minutos, horas ou dias, então a lembrança, ou a representação interna, se esmaece. À medida que isso ocorre, os fenômenos transicionais se tornam gradativamente sem sentido e o bebê não pode experimentá-los. Podemos observar o objeto sendo descatequizado. Exatamente antes da perda, podemos, às vezes, perceber o exagero do uso de um objeto transicional como parte da negação de que haja ameaça de ele se tornar sem sentido. (p.31)

Parece haver alguma relação entre a possibilidade de existência do objeto transicional, a presença real da mãe e o estabelecimento da representação interna do objeto-mãe. Por outro lado, para Winnicott, um bebê pode ser alimentado, mas sem amor e um manejo pessoal não há confiança no ambiente e muito menos a experiência de ilusão que constituem o espaço potencial. Isso enfatiza que esse espaço depende da qualidade das experiências do viver.

Na medida em que o bebê pode suportar a desilusão, os objetos subjetivos são repudiados como fenômenos do não-Eu. A agressividade, que tem um papel fundamental nesse processo desde o início do desenvolvimento, é compreendida por Winnicott como sinônimo de atividade motora. O objeto que sobrevive e não desaparece diante do repúdio pode ser usado como objeto externo. Esse processo é a base da separação do bebê em relação à mãe, e só quando há essa separação é que podemos falar numa integração do Ego e na existência de um mundo externo do ponto de vista do bebê. Porém, para Winnicott (1971b), pensar o humano em termos

de relações interpessoais (mundo externo) e em termos de mundo interno não é suficiente:

Minha reivindicação é a de que, se existe necessidade desse enunciado duplo, há também, a de um triplo: a terceira parte da vida de um ser humano, parte que não podemos ignorar, constitui uma área intermediária de experimentação, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa. Trata-se de uma área que não é disputada, porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome, exceto que ela exista como lugar de repouso para o indivíduo empenhado na perpétua tarefa humana de manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas... estou portanto estudando a substância da ilusão... *não estou estudando especificamente o primeiro objeto das relações de objeto. Estou interessado na primeira possessão e na área intermediária entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido.* (p.15 – Grifos meus)

Desse modo, ao lado do objeto transicional responsável pela discriminação entre objetos subjetivos e objetos objetivamente percebidos, Winnicott cria a ideia de uma terceira área, que denomina ‘espaço potencial’ e que é habitada por esses objetos transicionais. Deixando explícito que esse objeto não é o primeiro, nem é o da necessidade instintual, sabemos que é o objeto que opera na construção do mundo externo, possibilitando o repúdio dos objetos subjetivos e sustentando a desilusão.

Como Winnicott também esclarece, o objeto em si – a fralda, o ursinho, etc. – não é transicional, é o uso que se faz dele que o torna transicional. O destino do objeto transicional é ser desinvestido e, na medida em que se desenvolvem os interesses culturais, esse deve perder a sua importância, podendo ser recuperado em momento de regressão.

Winnicott (1971b) adverte que:

As duas outras áreas não perdem em significação em face desta que estou apresentando como terceira área. Se, na verdade, examinarmos seres humanos, é de

se esperar que nossas observações possam ser superpostas, uma sobre a outra... A adaptação da mãe ao bebê concede a ela certa fidedignidade, isso é o que permite a separação do não-eu a partir de eu. Ao mesmo tempo, contudo, pode-se dizer que a separação é evitada a partir do preenchimento do espaço potencial com o brincar criativo... Esse espaço potencial é extremamente variável de indivíduo para indivíduo e seu fundamento está na confiança experimentada por um período suficientemente longo, no estágio decisivo da separação entre não-eu e o eu, quando o estabelecimento de um Eu (*Self*) autônomo se encontra no estágio inicial. (p.151-2 – grifos meus)

Assim, no início do desenvolvimento, o que existe são os objetos subjetivos que se constituem a partir da experiência de ilusão. Na medida em que o bebê pode suportar a desilusão, os objetos subjetivos são expulsos para fora da área de onipotência, vão ganhando externalidade até se tornarem não-Eu, ou serão objetos objetivamente percebidos. O objeto transicional está no meio do caminho entre a experiência de ilusão e o objeto externo. Cabe ressaltar que só depois que o objeto pode ser considerado externo é que se torna possível falar em relações de objeto na teoria Winnicottiana. Contudo, para além das relações de objeto, Winnicott postula a o 'uso do objeto' como a base da capacidade de estar só na presença do outro (Winnicott, 1971b).

Entretanto, ainda cabe uma questão sobre a localização dos objetos transicionais. Eles estão justamente no espaço potencial, lugar virtual onde se dá esse processo de externalização dos objetos que, segundo Winnicott, não está nem dentro nem fora. Mas onde estaria o espaço potencial em termos da tópica freudiana? Winnicott propôs uma nova organização tópica: dentro, fora e entre; ou deu subsídios para uma terceira tópica, no sentido de que o espaço potencial pode encontrar lugar articulado com as tópicas freudianas? Não encontrando de imediato lugar para a noção de espaço potencial, surge a necessidade de revisar a tópica freudiana a fim de incluir essa borda, essa larga fronteira entre o que não está nem dentro, nem fora do Eu.

A ideia de uma terceira tópica em Winnicott é sugerida por Lins (1998), porém, em termos diferentes do que se deseja propor. Lins (1998) apresenta essa terceira tópica “não em relação às duas tópicas freudianas, mas no sentido em que ela não se deixa definir nem como subjetiva nem como objetual – é uma tópica da intersubjetividade” (p.19). Para essa autora uma terceira tópica baseada em Winnicott tende a articular o subjetivo e o objetivo, revelando a dimensão intersubjetiva.

Entretanto, tendo em vista os limites do diálogo entre Freud e Winnicott propostos no *Capítulo 2*, que enfatiza a ideia de que esses autores trabalham com dois diferentes níveis de apreensão do *Self*, desejo propor aqui uma relação de complementariedade entre as duas tópicas freudianas e a winnicottiana. Ou seja, proponho certa proximidade entre o espaço transicional e o aparelho psíquico na medida em que ambos se constituem com a finalidade de lidar com a realidade e com as presenças e ausências do objeto, onde o objeto externo é um ponto de contato entre eles. Porém, não se imagina a redução de um objeto ao outro, tampouco a integração de uma tópica na outra. Isso porque enquanto Freud pensa os espaços que formam o aparelho psíquico, Winnicott pensa o espaço que sustenta o desenvolvimento emocional. Entretanto, antes de situar essa complementariedade graficamente, passo a apresentar as contribuições de Green para o debate acerca dos espaços psíquicos e retomo esse ponto adiante.

Green (1990) considera o campo transicional proposto por Winnicott uma grande ideia, pois acaba com o dilema interno ou externo ao transformar o limite num território de trocas e transformações e estabelece a noção de ‘entre’. Em 2002, Green pondera:

Os desenvolvimentos teóricos das últimas décadas em psicanálise têm enriquecido nossa teorização pela associação dos fundamentos clássicos (tópicas do aparelho psíquico) com categorias novas (o transicional). Pois a referência à tópica fez aparecer a necessidade de se levar em consideração a compatibilidade entre os estados de separação e reunião, a natureza das relações do Eu-objeto, os

registros de funcionamento do Eu, isso que se chama de *metapsicologia dos limites* e mais exclusivamente de espaços. (p.294 – grifos do autor)

Na já clássica passagem do texto *O analista, a simbolização e a Ausência no Contexto Analítico* (1975), Green indica a necessidade de uma nova tópica ao escrever: “Somos agora confrontados com um terceiro modelo topográfico elaborado a partir do espaço analítico em termos do *Self* e do objeto” (p.58). Muito embora o interesse de Green pela tópica psíquica (que caracteriza a metapsicologia dos limites) já estivesse presente desde então, ao longo dos anos que sucederam a essa afirmação, ao invés de propor uma nova tópica, Green vai se concentrar em refletir acerca do trânsito entre os espaços, outro aspecto da metapsicologia dos limites.

Para esse autor, falar de limites é falar de espaços; é falar do ponto de vista tópico. Entretanto, em psicanálise, fazer referencia à tópica sem o ponto de vista dinâmico seria como falar de um espaço morto, “todo o problema da pulsão é que se trata de uma excitação que se põe em movimento e transpõe um espaço” (Green, 1990, p.17). É sobre isso também que Freud escreve no *Projeto*. Desse modo, continua Green: “o interesse de todo limite é não somente delimitar dois espaços, mas, sobretudo, ver quais serão as passagens, as transgressões que poderão ocorrer de um espaço para outro, e nos dois sentidos” (p.19).

Para fazer essa reflexão, Green (1990) propõe um esquema que articula a primeira e a segunda tópica, dando ênfase às passagens entre os lugares psíquicos. Aliás, é sobretudo através dessa ênfase que o esquema de Green se diferencia e enriquece o esquema de Freud, proposto no Parte II do *Ego e o Id* (1923a). Além disso, é claro, articula o esquema de Freud com a teoria representacional.

S - Somático ou não-Ψ

X - Excitação Somática ou estímulo endógeno

ICS - Barreira do inconsciente em relação ao Soma, ou limite Somatopsíquico

PCS - Barreira do pré-consciente

CS - Barreira do consciente, função de percepção e de para-excitação

RΨ - Representante psíquico da pulsão ou da excitação pulsional que parte de X

Rc - Representação de coisa inconsciente que junto a R Ψ

dá lugar ao R- R (representante - representação) e a Qa (*quantum* de afeto)

Ro - Representação coisa / objeto consciente

Rp - Representação palavra

Green (1990) introduz também a noção de duplo limite: o natural (limite entre psique e corpo) e o cultural (limite entre Eu e o outro). Mais adiante, Green (2002) retoma o tema em nova versão: o limite vertical separa o dentro e fora, recaindo sobre o intersubjetivo; já o limite horizontal se coloca entre o consciente e o inconsciente, recaindo sobre o intrapsíquico. O limite entre o dentro e o fora ganha especial relevo com a noção de indiferenciação primária proposta por alguns autores, entre eles Winnicott. Essa noção implica na ideia de que o limite entre o dentro e o fora é algo que deva ser constituído e que as vicissitudes dessa constituição podem ser relacionadas com certas patologias. Ainda é importante considerar que o estabelecimento pouco consistente do limite vertical compromete a consistência da diferença entre consciência e inconsciente: limite horizontal. Desse modo, como Brusset (2005) bem destaca:

Na obra de Andre Green o limite é uma zona de fronteira, efeito e lugar das ações de operações psíquicas organizadoras fundamentais... O primeiro limite, vertical, estabelece a diferenciação eu-outro, eu-objeto contra a fusão, a desdiferenciação, fator de problemas de identidade. A dupla reviravolta tem aí um papel organizador sobre aquele que o autor tem sempre insistido a partir de sua definição do narcisismo primário como estrutura (onde a topologia será a banda de Moebius). O limite vertical assim constituído torna possível o segundo que assegura o funcionamento do aparelho psíquico. (p.38)

Ainda que Green enfatize sobremaneira os processos de troca entre os espaços, é possível afirmar que ele dá subsídios para a proposição de uma nova tópica. Assim como nos aponta Candi (2008), essa tópica poderia ser denominada 'tópica da clivagem'. Isso porque quando os limites não se constituem de modo consistente, predominam várias formas de clivagem: entre o *Self* e a realidade externa, entre os afetos e as representações, entre os vários núcleos do Eu. Essas cisões impedem que os espaços psíquicos se organizem numa estrutura capaz de administrar as excitações provindas tanto das pulsões como dos objetos internos e externos.

Entretanto, como consequência do pensamento de Green sobre os trânsitos psíquicos, sua maior contribuição para a metapsicologia dos limites, em sua própria opinião, será a ideia de processos terciários. Green (1995a) aponta que a existência dos processos terciários é importante, pois significa que os processos secundários estão limitando os primários e vice-versa. Isso reflete que a predominância excessiva de qualquer um deles seria danosa para o sujeito: “Por processos terciários compreendo os processos que colocam em relação os processos primários e os secundários de tal modo que os processos primários limitam a saturação dos processos secundários e os processos secundários dos processos primários” (1995a, p.152). Mais adiante articula a ação dos processos terciários à plasticidade da função objetalizante (que será vista adiante), oferecendo ao sujeito objetos substitutivos.

Para Green (2003), toda estrutura psíquica se baseia numa terceiridade, mesmo numa relação dual: para que se forme uma estrutura psíquica há sempre um outro ausente. “O ego-sujeito é o que assenta os processos terciários, processos que propus para definir como a conexão entre os produtos dos processos primários e secundários” (p.17). Adiante, Green esclarece: “os processos terciários são processos que funcionam como intermediários e vinculam os processos primários e os secundários” (p.39). Esses são o que permitem o processo de análise e a falta deles resulta no que Bion denominou ‘ataque ao vínculo’, e em termos winnicottianos seria a incapacidade de brincar ou a falta de uma área transicional.

Na compreensão de Urribarri (2008), os processos terciários são processos de ligação que permitem a passagem de um sistema a outro; são processos envolvidos na capacidade de representar e de pensar e que se caracterizam por sua imaterialidade. Ainda segundo esse autor, os processos terciários consistem na descrição de uma transicionalidade intrapsíquica.

A primeira menção de Green aos processos terciários data de 1972, justamente em um colóquio que se debruça sobre a questão da ‘normalidade psíquica’. Nesse sentido, podemos considerar que os processos terciários se diferem da ideia de uma ‘tópica da clivagem’ primeiramente porque os processos terciários dizem respeito à

dinâmica psíquica, mas também porque a ‘tópica da clivagem’ parece estar sendo considerada numa dimensão mais patológica do que constitutiva. Já a proposição de processos terciários tem a ambição de corresponder ao funcionamento ‘normal’ do psiquismo, cujas falhas podem resultar em certas patologias, bem como em certas configurações tópicas, incluindo a clivam.

A principal referência de Green para o desenvolvimento da ideia de processos terciários é o linguista C. S. Pierce, que define: “terceiridade é a relação triádica existente entre um signo, seu objeto e a interpretação; embora seja ela mesmo um signo, é um signo que media o interprete e sua origem” (Pierce, *apud*, Green, 2004b, p.113). Tal definição leva Green a pensar sobre a importância da interpretação, ampliando o seu sentido. Nesse contexto, ele escreve:

Além do mais, interpretar não é apenas acessar ou dar significado; é também, através do seu verdadeiro exercício (atuando como terceiro fator), demonstrar a possibilidade de proceder a uma substituição do sujeito pelo interprete e avançar no processo de tal forma que o interprete possa fazer esse papel para outro interprete. Parece-me que esse é um achado essencial: a conexão de interpretações, junto com substituição e dinâmica. A relação entre sujeito e objeto deve não apenas ser transformada pela operação de um interprete, a relação deve também tornar acessível o campo da interpretação, destinando-a a outro interprete. (Green, 2004b, p.131)

A interpretação parece, desse modo, uma espécie de elo do nó borromeano atando um signo a um traço mnêmico; porém, constituindo-se como um terceiro elemento, uma criação. Contudo, o que Green mais enfatiza é o caráter dinâmico desse elo, que está em constante processo de deslocamentos e substituições.

Embora Green considere a noção de processos terciários a sua principal contribuição para a metapsicologia dos limites, a meu ver, noção de estrutura enquadrante, formada pelos movimentos do trabalho do negativo relacionado às funções objetualizantes e desobjetualizantes, é a fundamental. Através do desenvolvimento dessa ideia, Green demonstra como as presenças e ausências do objeto externo

contribuem para a criação de um espaço psíquico. Espaço esse que será o responsável pela tradução das pulsões e dos objetos externos subsequentes em representações que constituirão as demais fronteiras do aparelho psíquico, atando o intersubjetivo ao intrapsíquico de modo irrevogável.

A estrutura enquadrante é fruto dos movimentos de presença e ausência do objeto, por meio dos quais se aproxima da identificação. Por outro lado, a estrutura enquadrante é uma forma para lidar com a ausência do objeto:

A perda do seio, contemporânea à apreensão da mãe como objeto total que implica que o processo de separação entre a criança e esta tenha se realizado, dá lugar à criação de uma mediação necessária para paliar os efeitos de sua ausência e sua integração ao aparelho psíquico, isto fora da ação do recalçamento, cuja finalidade é diferente. Essa mediação é a constituição, no Eu, do quadro materno como estrutura enquadrante. (Green 1966-7, p.125)

Segundo Green (1966-7), a introjeção no processo de identificação como forma de lidar com a perda do objeto se confunde com a inscrição da estrutura enquadrante, constituindo aí a matriz das identificações e coincidindo com o desaparecimento do objeto e com o nascimento do Eu:

O auto-erotismo marca a independência com respeito ao objeto: a alucinação negativa marca com a percepção total do objeto a colocação fora-de-mim deste, sucedida pelo eu-não-eu sobre o qual fundar-se-á a identificação... *a mãe é tomada no quadro vazio da alucinação negativa, e torna-se estrutura enquadrante para o próprio sujeito. O sujeito edifica-se ali onde a investidura do objeto foi consagrada no lugar de seu investimento.* Tudo está então no lugar para que o corpo da criança possa vir a substituir o mundo externo. (Green 1966-7, p.135 – grifos do autor)

Desse modo, a estrutura enquadrante é o que o bebê pode internalizar na experiência com a mãe, uma representação de onde vai sumir todo o conteúdo figurável, restando apenas uma moldura, espaço aonde vão se inscrever outras representações (1990, p122).

De acordo com Green (1995a), a principal função do objeto externo é participar da formação da estrutura enquadrante, ele escreve:

O objeto externo cria uma internalização fixa, isto é, ele imprime no aparelho uma matriz fundamental destinada a se implantar profundamente nele, a constituir o que eu chamo de estrutura enquadrante que abrigará todas as formas subsequentes de objetividade e, ao mesmo tempo, de ser iniciadora do deslocamento. Eu considero esse deslocamento como uma propriedade fundamental da objetualização substitutiva, enquanto é capaz não somente de proceder às transformações do objeto, mas no seio desse processo, proceder à criação de objetos a partir de suportes que não estão, originariamente, em relação direta com o objeto. (p.204)

Em diversas passagens, Green enfatiza a importância do objeto externo para a constituição do psiquismo. Mas enfatiza também que a sua ausência é igualmente importante para a constituição da estrutura enquadrante, onde a alucinação negativa – representação da falta de representação – tem importância fundamental. Acerca de como esse processo se dá na relação com mãe, Green (2003) comenta:

... a mãe, como quem oferece *holding* ou como *container*, experimenta uma alucinação negativa de si mesma como um corpo separado. As qualidades reguladas através das experiências de prazer-desprazer são transformadas no mundo interno, enquanto a *holder-container* torna-se, através dessa alucinação negativa, a estrutura de suporte que vai formar a tela para a projeção do mundo interno, e a sua elaboração das experiências posteriores. Dessa perspectiva, a realização alucinatória de desejo requer a constituição da tela que é proporcionada pela alucinação negativa que constitui uma estrutura enquadrante. Este quadro estrutural é o reverso do lado constituído pela realização alucinatória de desejo. (p.24)

Na passagem acima, podemos observar como Green, tomando pulsão e objeto como par inseparável, aproxima o *holding* da realização alucinatória de desejo, colocando lado a lado a teoria pulsional da teoria das relações de objeto. Além disso, Green

(1995a) concebe a função enquadrante como o resultado da relação de objeto primária e da alucinação negativa. A mãe é perdida, mas em contrapartida há um ganho considerável, um espaço psíquico, lugar das representações simbólicas. Nesse contexto, o Eu resulta da distinção necessária (Eu-objeto) criada pela perda do objeto que ocasionou satisfação. Para Green, essas observações derivam do artigo sobre a *Negação* de Freud (1925a), onde a representação da realidade depende da perda do objeto. Nesse sentido, ele afirma: “o sujeito é então a representação de objeto”, pois esses objetos são condição do julgamento de existência e do ser. Ainda, “o ser do qual nós referimos não pode surgir (*naître*) ou ser reconhecido (*con-naître*) senão através da estrutura enquadrante, guardiã de sua vida psíquica e condição de sua simbolização” (1995a, p.266).

Contudo, a formação da estrutura enquadrante não depende apenas da existência da mãe como objeto externo; depende, sobretudo, da qualidade dessa relação. Ao apontar para a qualidade da relação esse autor se aproxima de Winnicott. Green (1980, p.265) escreve:

... ora, o apagamento do objeto materno transformado em estrutura enquadrante é conseguido quando o amor do objeto é suficientemente seguro para desempenhar este papel continente do espaço representativo... o espaço assim enquadrado, constituindo o receptáculo do Eu, circunscreve, por assim dizer, um campo vazio a ser ocupado pelos investimentos eróticos e agressivos sob forma de representações de objeto. (p.265 – grifos meus)

Assim, quando algo compromete essa relação, como um luto branco similar aos dos casos-limite, esse espaço não se constitui de forma consistente e a formação do Eu fica comprometida. Um dos problemas futuros gerados por esse tipo de comprometimento é que essa estrutura, formada a partir da ausência do objeto, é também o que dá suporte às ausências:

O que é da maior importância é a construção introjetada de uma estrutura de enquadramento, análoga aos braços da mãe no *holding*. Esta estrutura de enquadramento pode tolerar a ausência da representação porque dá sustentação

ao espaço psíquico, como o continente de Bion. Enquanto a estrutura de enquadramento 'dá suporte' à mente, a alucinação negativa pode ser substituída pela gratificação alucinatória do desejo ou pela fantasia. Mas quando o bebê é confrontado com a experiência da morte, a estrutura torna-se incapaz de criar representações substitutivas – ela abarca o vazio, o vácuo. (Green, 2003, p.83-4)

Green adverte que além da qualidade da relação, é preciso que haja uma cena dramática proposta pelos pais que produza simbolismos. Para esse autor, o objeto externo precisa ser o objeto de satisfação, precisar estar pulsionalmente vinculado. Nas estruturas psicóticas e limites, ao invés da dramatização simbolizante, há uma atuação dessimbolizante que não propicia a constituição de tal estrutura (1995a). Aqui, Green procura articular a qualidade da relação que ele localiza na experiência à 'mãe suficientemente boa', de Winnicott, e à constituição de um objeto pulsional que, em termos freudianos, permitem descarga, mas que, sobretudo, em seu jogo presença-ausência, constituem o psiquismo.

Assim, embora enfatize a importância do objeto externo, Green não o considera absoluto, mas sim um articulador do dentro (pulsional) e o fora (objetal). O objeto externo não é absoluto porque a percepção do objeto nunca é livre da fantasia, e de certo modo a fantasia é justamente aquilo que permite a ligação pulsional com objetos não-primários através dos deslocamentos.

A condição de existência da estrutura enquadrante será a função objetalizante. Para Green (2008) essa função e sua antagonista, a função desobjetalizante, podem encontrar fundamentos na segunda teoria das pulsões, especialmente nas ideias de ligação e desligamento do Eu em relação aos vários objetos, tanto internos como externos. Para Green a ideia de ligação e desligamento é muito importante, porém, segundo esse autor, o único erro de Freud ao introduzir a pulsão de morte (desligadora) em oposição à pulsão de vida (ligadora) para explicar a compulsão à repetição foi pensá-las como espontâneas, como independentes do objeto (2000a). Já

para Green, a qualidade das pulsões é inseparável da qualidade dos objetos a que elas se ligam.

Para Green, a função objetalizante é a capacidade de a mente humana estar constantemente criando novos objetos de investimento; é a capacidade de transformar não apenas objetos (concretos), mas qualquer atividade ou função da mente, em um objeto de investimento (1995a). Green (1990) exemplifica: um *voyeur* se transforma em fotógrafo, o objeto não é apenas a fotografia, mas seu interesse pela fotografia. Nesse contexto, afirma: “o papel da pulsão de vida é assegurar uma função objetalizante, isto é, ligar a pulsão de amor ao objeto” (1990, p.75), assim objeto e pulsão são suplementares.

Contudo, a função objetalizante diz respeito não só a uma ligação ao objeto, mas a uma criação de um objeto. Como sugere Winnicott ao falar do objeto transicional, seria uma espécie de operação projetada para promover uma posse interna do Ego (Green, 1995a, 2003).

Assim, o Ego não será deixado com seu narcisismo funcionando no mesmo ponto devido aos limites que são impostos à satisfação instintiva. Dessa maneira, o fracasso das limitações à custa de satisfação é capaz de proporcionar traços tal – como – objeto às catexias, de lhes proporcionar a forma de objetalização como uma memória, de tal forma que o Ego pode se reconhecer numa representação constantemente renovável... (Green, 2003, p.29)

Assim como o objeto contribui para a formação do Eu através da formação da estrutura enquadrante, o Eu é sede da função objetalizante e através dela cria objetos: “o Eu não se contenta em transformar o estatuto dos objetos com os quais ele entra em relação, ele cria os objetos a partir da atividade pulsional quando esta o toma como objeto” (Green, 1995a, p.225). Mais recentemente, Green (2008) acrescenta que, dessa forma, as funções psíquicas adquirem *status* de objetos; esses objetos se tornam, assim, possessões do Eu que servem ao narcisismo de vida. E é por esse caminho que podemos compreender a afirmação de Green (1995a) de que a função objetalizante

tem relação com as fronteiras do psiquismo, com a constituição do Eu e com a diferenciação Eu/Outro.

Para Green (1995a), uma das funções essenciais do objeto é ajudar na transformação das pulsões, o caminho do objeto conduz sempre à pulsão. Green não nega a máxima freudiana de que a pulsão se expressa no psiquismo como exigência de trabalho. Contudo, tem como hipótese que o objeto é o agente que põe em trabalho no sujeito a função objetalizante, que se caracteriza por seu deslocamento e metaforização ilimitados, podendo sacrificar todas as características que o liga aos objetos primitivos para chegar ao prazer. “A função objetalizante é essa que estuda as transformações, mas também as transferências de investimento, de modalidade, de regime e de regra que regem os diferentes modos de funcionamento do aparelho psíquico capazes de converter essa investigação em objeto” (Green, 1995a, p.248).

Assim como a pulsão de vida tem uma função objetalizante, para Green (1990, 2003), a pulsão de morte, de desligamento, tem então uma função desobjetalizante, pois a pulsão de morte desqualifica o objeto, retira sua singularidade e o torna anônimo; ele continua lá, mas nós nos esquecemos dele. A função desobjetalizante transforma um objeto específico num objeto qualquer através de um desinvestimento, assim sua destrutividade tem mais relação com o nada do que com a agressão.

Ou o representante psíquico destrutivo se alia à representação de coisa, e vocês terão no material elementos de destrutividade e de ódio visíveis que poderão sempre tentar analisar ou reverter, ou, então, o representante psíquico não vai se ligar a uma representação de coisa, mas vai destruir a capacidade representativa, de modo a romper os vínculos com a coisa, e aí vocês terão a verdadeira destrutividade: a destrutividade do vazio, a destrutividade do desinvestimento, a destrutividade do ‘branco’, a destrutividade da ‘anobjetalidade’ e da ruptura da relação com o objeto externo e o objeto interno. (1990, p.58)

Para Green, as psicoses, as doenças psicossomáticas e o autismo infantil são o resultado da função desobjetalizante, obra da pulsão de morte. Suas formas extremas

têm relação com o que Green denomina ‘narcisismo negativo’, ou ‘narcisismo de morte’. Ao relacionar as funções objetualizantes e desobjetualizantes com os processos de formação do Eu, Green (2008) procura explicitar melhor seus conceitos de narcisismo positivo (de vida) e negativo (de morte), ele afirma:

Não é somente a relação de objeto que se encontra atacada, mas também os substitutos desta, no limite, o próprio Eu. No final das contas, é o investimento enquanto o que suporta o processo de objetualização que está em jogo. A manifestação que nos parece própria da destrutividade da pulsão de morte é o desinvestimento. (p.153)

E continua afirmado que se trata de um processo muito mais radical do que o luto, e relaciona essa atividade ao narcisismo negativo, chegando assim a uma concepção dual de narcisismo: o narcisismo positivo que aspira à unidade do Eu e o narcisismo negativo que aspira ao nível zero de investimentos. Para Green (2008):

No narcisismo positivo, a psique ansiando pela unidade do Ego subtrai em seu proveito os investimentos dos objetos mantidos, mas não perdidos; no narcisismo negativo, no qual o anseio é pelo nível zero dos investimentos que sofreram o destino da perda, é o investimento do próprio Ego que acaba por afundar nessa forma de desinvestimento subjetivo mortífero. (p.153)

Mais adiante continua:

O narcisismo negativo, pode-se ver, é uma espécie de medida extrema, a qual, após ter desinvestido os objetos, se transporta, se tiver necessidade, sobre o próprio Ego, e o desinveste... trata-se de uma estrutura narcísica negativa onde o próprio Ego se empobrece e se desagrega ao ponto de perder sua consistência, homogeneidade, identidade e organização. (p.271)

De acordo com Figueiredo (2005), a ideia de função desobjetualizante tem de fato a intenção de substituir o termo instinto, ou mesmo, pulsão de morte, usado impropriamente. Green (2002, 2003) enfatiza que essa função não é necessariamente

patológica, sendo até vital desde que em certo equilíbrio com a função objetalizante. Nas palavras de Green (2002):

Na realidade penso que será muito mais lógico considerar que Eros procede a uma combinação que inclui as ligações e os desligamentos, ou melhor dizendo, que a intrincação e a desintrincação podem se suceder ao seio do psiquismo animado por um ponto de vista dinâmico... enquanto nós falamos que a predominância das pulsões destrutivas, é muito mais do desligamento que se encontra. (p.330)

Para Green (2002), o estudo dos casos-limite remete à centralidade da pulsão de destruição, pois neles, como será visto adiante, observamos como o desinvestimento objetual resulta numa regressão narcísica que promove uma desintrincação das pulsões. Contudo, antes de nos determos nas contribuições de Green para a clínica-limite, que será um dos objetos do *Capítulo 3.3*, ainda será útil esclarecer os conceitos de trabalho do negativo e alucinação negativa.

Green relaciona tudo o que se refere à ausência ou lacuna ao negativo (1994, 2003). Entretanto, o conceito de trabalho do negativo em Green é de difícil apreensão, pois ele engloba tanto acontecimentos constitutivos como destrutivos do psiquismo. “Quanto mais o trabalho do negativo se aproxima do representante psíquico da pulsão, mais a vida está em perigo. Ao contrario, quanto mais o trabalho do negativo se aproxima da repressão, mais a pulsão de vida está em ação” (1990, p.81). No primeiro caso, trata-se de um desinvestimento; no segundo, aproxima-se mais da estrutura enquadrante.

Green procura mostrar como sua noção de negativo pode ser encontrada em outros autores, tais como Freud, Winnicott e Lacan. Nesse sentido, Green (1990, 1999b) retoma que a negação deixa de ser uma função do Ego ou uma atividade defensiva, quando Freud relaciona a negação com a pulsão de morte. Contudo, nesse caso, não se trata do conteúdo agressivo e sim da recusa em levar a pulsão em consideração para excluí-la da psique. Desse modo, a pulsão de morte também se relaciona com a forclusão, o mecanismo da recusa, e é isso que Green denomina ‘trabalho do

negativo'. Para esse autor, o inconsciente também implica uma ideia de negativo, o que não é consciente, o latente que está invisível na cena, mas opera. Na identificação também há o negativo: a relação de objeto é o positivo, ao passo que a identificação é uma forma de lidar com uma ausência, é um produto da perda da relação. O reprimido também é algo negativado, que se relaciona com a ideia de Freud de que a neurose é o negativo da perversão, pois na perversão onde não se reprime, se atua. A ausência, comum em Lacan e Winnicott, está diretamente relacionada ao negativo. Para Green (2003), os aspectos positivos do negativo estão também no *holding*, na medida em que esse proporciona a criação de uma representação da mãe: "O conceito de espaço potencial é um dos exemplos mais notáveis de como Winnicott pensava o problema do negativo sem realmente rotulá-lo ou fixar uma definição precisa" (2003, p.5).

Segundo Green (2008), o trabalho do negativo aparece no conceito de defesa, de recalçamento, da recusa e da negação, que por si já justificaria o conceito de trabalho do negativo. Já Winnicott intuiu o negativo através dos objetos e fenômenos transicionais, quando comenta, no *Brincar e a Realidade*, que para uma criança que sofreu experiências desorganizadoras 'somente o negativo é real'. Ou, ainda, quando Winnicott afirma que se a separação se prolonga para além do tempo de tolerância da criança, ocorre um desinvestimento do objeto e este acaba por desaparecer da psique, restando apenas um vazio ou um vácuo. Por outro lado, Green (2008) considera que uma das aplicações mais fecundas do conceito de negativo é a situação que Winnicott descreve como *holding*. Uma estrutura continente que permanecerá quando a mãe não estiver disponível e tornará a mãe estrutura enquadrante. No entanto, Green (2003) também articula o negativo com a patologia quando há a falência prematura da experiência de ilusão; ele escreve:

Winnicott sugere que experiências traumáticas que colocam à prova a capacidade de espera da criança em relação à resposta ardentemente esperada da mãe, conduzem, por falta dessa resposta, a um estado em que só o negativo é real. Além disso, a marca destas experiências seria tal que se estenderia a toda a estrutura psíquica e se tornaria independente, por assim dizer, dos

aparecimentos e desaparecimentos futuros do objeto. Isso significa que a presença do objeto não poderia modificar o modelo negativo, que se tornou a característica das experiências vividas pelo sujeito. (p.29)

Se a mãe fica longe além do limite, há um esmaecimento das representações internas, que Green (2003) relaciona com o negativo: uma representação da ausência de representação, uma alucinação negativa, ou em termos de afeto, um vácuo, uma ausência de significado. No caso relatado por Green no texto citado, isso ocorreu em razão da separação da mãe não apenas no tempo em que esteve hospitalizada, mas no tempo em que esteve ausente – com a atenção ausente, quando estava presente, mas envolvida por uma depressão –, pois, como nos ensina Winnicott: transposto certo limite de tempo, a mãe está morta para a criança. Isso significa que nenhum contato pode ser restabelecido quando ela retorna, que também é o caso relatado por Winnicott na parte III do capítulo 1 de *O Brincar e a Realidade*, discutido por Green (2003) no texto sobre *A Intuição do Negativo em 'O Brincar e a Realidade'*.

Por outro lado, o trabalho do negativo também contribui para a construção de um vazio no sentido da estrutura enquadrante. Figueiredo & Cintra (2004), numa leitura próxima e desconstrutiva dos Anexos III e IV do texto de Green *Trabalho do Negativo* (1999b), apontam que o negativo emerge nesse autor como uma articulação entre o que a 'psicanálise moderna' trouxe de novo, as relações de objeto, e o que Lacan pôs em descoberto na obra de Freud a partir de uma leitura inspirada em Hegel: a negatividade. Essa articulação é fruto de uma necessidade clínica, imposta por pacientes que não se explicam somente pelo jogo pulsional e nos obrigam a pensar sobre o papel do objeto. Esses autores ainda enfatizam que esse objeto tão fundamental para a constituição do psiquismo é o objeto passível de luto; objeto que pode ser perdido, ao contrário do objeto da melancolia, pois apenas o objeto que se permite apagar deixa um vazio em seu lugar, um vazio que internalizado se torna estrutura psíquica. Esse apagamento do objeto é denominado por Green 'alucinação negativa', fruto do trabalho do negativo que possibilita o estabelecimento de uma estrutura enquadrante.

A alucinação negativa da mãe como representação da ausência de representação é fundamental para a constituição do psiquismo. Para Duprac (2000), em Green, o estudo do negativo é uma imposição clínica posta pelos casos difíceis e limites. Pois nesses, a não instalação da alucinação negativa do objeto primário impede a formação da estrutura enquadrante, que é o que distingue a neurose dos quadros não-neuróticos em suas gradações.

O ponto essencial da teoria de Green é, pois, este momento em que o sujeito criança pode negativizar a presença da mãe, a fim de criar, para si, a partir desta presença, uma estrutura enquadrante que lhe permitirá formar o fundo onde virão se inscrever suas representações e o jogo de seu auto-erotismo... uma vez constituída, a alucinação negativa forneceu os limites de um espaço vazio, pronto a se preencher com conteúdos do auto-erotismo e das relações de objeto posteriores. Assim explicam-se, ao mesmo tempo, o aspectos auto-suficiente do narcisismo e sua estreita dependência face ao objeto, mascarado pelo trabalho do negativo. (Duprac, 2000, p.60-1)

Por outro lado, de acordo com Green (2008), a alucinação negativa também é a não-percepção de um objeto ou de um fenômeno psíquico perceptível, é um apagamento daquilo que deveria ser percebido. Externamente, a representação indesejável é recusada; internamente resta um vazio, um branco. A alucinação negativa do pensamento pode ser percebida em pacientes que não reconhecem uma interpretação e suas consequências, onde se observa uma dissociação entre a sonoridade das palavras e o seu sentido. A alucinação negativa é frequentemente encontrada nos casos-limite, que para esse autor coloca em evidencia a ação automutiladora da pulsão de destruição em relação ao pensamento, à representação e simbolização (Green, 2002). Acerca dos efeitos do negativo no pensamento, Green (2003) comenta:

O trabalho do negativo é o que está ocorrendo quando alguém tem a sensação de nunca haver pensado em algo, e, não obstante, pistas são dadas de que o pensamento pode estar em progresso nele. Mas quando o paciente diz, 'Eu não entendo', esta é a afirmação negativa de 'Eu nunca pensei nisso', e esta é

uma afirmação destrutiva, embora pareça inócua, porque significa que o paciente não aprendeu nada em termos de contato, é incapaz de estabelecer qualquer ligação com a interpretação, e por isso não pode engendrar o pensamento desconhecido. (p.11)

A partir dessa ideia de constituição do psiquismo ligada à negativização do objeto, Green compreende a angústia de separação dos *borderline*. Isso porque esse objeto que não se torna ausente é por fim intrusivo, contribuindo para a vivência simultânea de sensações de perda e de intrusão. Nesse sentido, a presença maciça do objeto primário não permite o processo de simbolização (Figueiredo & Cintra, 2004), e diante disso restam saídas não-representacionais, tais como as doenças psicossomáticas e a passagem ao ato.

Segundo Duprac (2000):

A originalidade de Green está em ter demonstrado que é, a partir da ausência sobre o fundo de presença, que o envelope esvaziado, mortificado, emprestado ao objeto, constitui, para o sujeito, a estrutura enquadrante de sua psique. Trata-se aí, reconhecemos, do fenômeno que ele descreveu como alucinação negativa do objeto primário (a mãe). A falta deste está na origem das patologias narcísicas mais graves (p.59) [Duprac ainda continua sua explicação]. Este espaço interno, delimitado por uma barreira (Green vai até falar de um fracasso na constituição dos espaços psíquicos na psicose) não pode se construir senão pela negativização da presença da mãe ou do objeto em sua presença, graças à identificação projetiva e à reintrojeção de uma barreira protetora neutralizada sob o efeito de uma dupla inversão. (p.66)

Urribarri (2002) resume as principais características e funções da estrutura enquadrante: é a matriz organizadora do narcisismo primário, estrutura de base do psiquismo que permite a separação do objeto; é o que estabelece o conteúdo psíquico mediante um duplo limite Eu/pulsão e Eu/objeto exterior, funcionando como uma interface entre o intrapsíquico e o intersubjetivo; é a primeira formação intermediária, que constitui o espaço potencial da representação; é o que estrutura a

dimensão inconsciente do Eu e do pré-consciente como um espaço transicional interior; é a sede da função objetalizante e dos processos terciários; é a matriz de auto-organização psíquica na qual auto-investimento e auto-representação se convergem, num princípio de unidade-identidade primária que estabelece a fonte da auto-referência, da reflexividade e do reconhecimento.

Ainda para Urribarri (2002), nos casos-limite a estrutura enquadrante pouco consistente transborda para um funcionamento evacuativo, projetivo e dessimbolizante (o que será descrito por Brusset [2006] como 'funcionamento em exterioridade', como será visto adiante) e o objetivo do trabalho analítico com esses pacientes passará pelo espeçamento desse limite. Ele escreve:

Construção do continente psíquico e do pré-consciente como espaço transicional interno e sede dos processos terciários se tornam uma prioridade, são uma condição de possibilidade para análise do conteúdo. Como referencia técnica, o sonho é substituído pelo jogo. (p.211)

Note-se que a afirmação de Urribarri também sugere uma possível aproximação entre o espaço transicional com o aparelho psíquico, como apontado acima, ainda que de modo suplementar.

Figueiredo (2005), ao acompanhar a leitura que Green (2003) faz de Winnicott, aproxima a estrutura enquadrante do espaço potencial; ele escreve:

Ou seja, a estrutura enquadrante será um espaço de vida, um espaço potencial, apenas se nele os objetos transicionais puderem produzir seus efeitos transitivos e isso dependerá, como vimos, da sobrevivência do objeto interno em contraposição à experiência de morte decorrente de ausências insuportáveis. (p.308)

Embora essa aproximação seja compreensível, permanece a questão: Para que Green precisa de um termo novo para um conceito já consagrado? Qual é a diferença que ele deseja marcar em relação à Winnicott? Talvez essa diferença esteja relacionada à

origem: em Winnicott, o espaço potencial depende exclusivamente da experiência de ilusão de onipotência e de desilusão progressiva. Em Green, como foi explicitado acima, a constituição da estrutura enquadrante está ligada ao jogo entre pulsão e objeto, sem excluir a importância dos movimentos de presença e ausência do objeto implicados na ilusão/desilusão, mas enfatizando a importância da pulsão que objetaliza o objeto, que enlaça o objeto externo transformando-o em objeto psíquico. Assim, afirmaria que em termos tópicos talvez seja possível traçar uma relação entre o aparelho psíquico, o espaço transicional e a estrutura enquadrante; embora, em termos dinâmicos uma não se reduza à outra, tendo, dessa forma, uma relação de complementariedade.

Nesse sentido, proponho acrescentar ao esquema de Green apresentado acima – onde esse autor articula as tópicas freudianas com a teoria representacional, enfatizando o trânsito entre os espaços – a localização gráfica da estrutura enquadrante e o espaço potencial. Essa proposição tem a intenção de respeitar os limites do diálogo proposto por este trabalho e de retomar a forma mais ‘orgânica’ do esquema apresentado por Freud em 1923, a fim de contribuir para uma ampliação da metapsicologia dos limites:

— Estrutura Enquadrante (todos os limites)

S - Somático ou não-Ψ

X - Excitação Somática ou estímulo endógeno

ICS - Barreira do inconsciente em relação ao Soma, ou limite Somatopsíquico

PCS - Barreira do pré-consciente

CS - Barreira do consciente, função de percepção e de para-excitação

RΨ - Representante psíquico da pulsão ou da excitação pulsional que parte de X

Rc - Representação de coisa inconsciente que junto a R Ψ dá lugar ao

R-R (representante - representação) e a Qa (*quantum* de afeto)

Ro - Representação coisa / objeto consciente

Rp - Representação palavra

No esquema proposto, há três pontos de contato entre o que optei por denominar de ‘dois níveis de apreensão do *Self*’: o somático, o objeto externo e o apóio do espaço potencial no Ego. O somático é ao mesmo tempo produtor de estímulos endógenos em busca de satisfação através de objetos, como produtor de necessidades que quando atendidas dentro de uma experiência de ilusão de onipotência colaboram com a constituição dos objetos subjetivos. O objeto externo será um ponto de contato sempre que houver uma coincidência entre o objeto da necessidade que satisfaz a ilusão de onipotência e o objeto da pulsão, tal como procurei argumentar acima. Ainda cabe comentar que essa coincidência permite o desenvolvimento conjunto desses dois processos paralelos e desse desenvolvimento conjunto depende a existência do terceiro ponto de contato: o apoio do espaço potencial no Ego. Esse apoio se evidencia numa ideia de Winnicott expressa numa citação presente no início deste capítulo que afirma que a constituição do objeto transicional e, portanto, do espaço potencial, se apóia nos primórdios da atividade mental, no emprego das satisfações auto-eróticas e no recordar, reviver, fantasiar e sonhar: todas funções do Ego. Talvez para uma melhor representação do que desejo propor fosse necessária a utilização de um modelo em três dimensões, ou quiçá em quatro dimensões, incluindo desse modo o trânsito entre os espaços, ao longo do tempo.

Um segundo objeto que aparece no esquema, ao lado do somático, tem a intenção de contemplar a proposta de Green de que os objetos – e não apenas os estímulos endógenos que provêm do somático – fazem também uma exigência de trabalho ao psíquico, constituindo o que talvez poderíamos denominar de ‘estímulo exógeno’.¹⁵

Embora o escopo deste trabalho se situe em torno das contribuições de Green para a metapsicologia dos limites, considero importante introduzir algumas ideias de Brusset. Esse autor realiza uma reflexão acerca do que poderia ser uma terceira tópica, numa tentativa de continuidade tanto com Freud quanto com Green. Também me permite retomar a questão deixada em aberto no final do *Capítulo 2.1*, acerca da transformação do Id numa fronteira entre o psíquico e o não-psíquico e o aparelho

¹⁵ Uma ideia não muito distante da de Green pode ser encontrada em Laplanche, quando desenvolve sua teoria sobre a ‘sedução generalizada’; ou em Lacan, que afirma que o circuito pulsional só se completa quando há um investimento materno que enlaça a pulsão.

psíquico como a parte organizada do *Self*, *Self* esse que inclui o não-psíquico. Essas ideias são claramente inspiradas na proposta de Green de 1975, não desenvolvida por ele, de que de uma nova tópica está por surgir entre o *Self* e o objeto.

De acordo com Brusset (2006), as questões colocadas pela noção de relação de objeto relacionada ao modelo pulsional dão a medida do pluralismo teórico da psicanálise contemporânea, que comporta um risco duplo: a deriva empirista e o ecletismo inconsistente. Entretanto, para esse autor, essa é uma questão mais global e não se resume na escolha entre um ou outro modelo metapsicológico. Dessa problemática, relacionada à articulação do modelo pulsional e do modelo das relações de objeto e dos dados clínicos atuais, é possível extrair uma metapsicologia dos limites ou das relações/ligações (*du lien*) que trata das vicissitudes do *Self* e dos objetos, o que pode nos dar um fundamento teórico para as organizações não-neuróticas.

Para Brusset (2006),

Pulsão, representação, relação de objeto e intersubjetividade correspondem a *níveis diferentes*: o centramento em um tende a limitar o lugar dos outros. Mas a pulsão, e o positivismo do aparelho psíquico que está ligado a ela, encontra seus limites na questão das funções do objeto externo. Freud é levado frequentemente a transgredir os princípios de sua teoria para levar em conta isso que não pode ser inteiramente reduzido à metapsicologia das pulsões. Ele não cessa de remanejá-la cuidando da esperança de que ela será, um dia, um fundamento científico no sentido em que ele compreende, isto é, no biológico. (p.1221 – grifo meu).

Por outro lado, Brusset destaca que a contestação do reducionismo freudiano aparece como uma valorização das relações humanas e da intersubjetividade, que implicou o afastamento do modelo pulsional. Para Luzes e Amaral Diaz (*apud*, Brusset, 2006), o ultrapassamento da alternativa naturalista da pulsão e do psicologismo das relações de objeto demanda uma mutação epistemológica. Contudo, Brusset (2006, p.1240-1) afirma ter demonstrado em seu livro *Psychanalyse du Lien* (2005) que não há incompatibilidade entre essas duas perspectivas, embora a confrontação dessas nos

leve a novos modelos teóricos de grande importância que o inspiram a pensar numa nova tópica. Entretanto, Brusset adverte: melhor do que tentar obter imediatamente uma terceira tópica dentro do quadro da metapsicologia freudiana seria situá-la inicialmente em sua coerência própria de 'tópica externa', a partir da qual ela encontrará seu lugar. Segundo Brusset (2006),

Não se trata de descrever tantas metapsicologias quanto existam organizações patológicas e multiplicar os modelos, e muito menos de lhes integrar numa teoria geral unificada, mas o respeito de sua coerência interna não impede de buscar articulações entre eles e com a teoria freudiana. A ideia de uma tópica externa, tópica da clivagem, tópica interativa, terceira tópica que aparece em vários autores depois de alguns anos resulta disso diretamente. Defini-la como terceira tópica mais que como uma nova tópica indica o projeto de encontrar continuidade com aquilo que foi apenas esboçado por Freud... Por outro lado, o ponto de vista tópico da conta das diferenças de lugares, espaços e temporalidade psíquica a partir das quais a economia e a dinâmica pulsional em suas transformações psíquicas ganham sentido. Como elas estão sempre em jogo desde o início que se trata de metapsicologia, os modelos tópicos não tem senão uma topografia e uma cartografia fixas e sua pertinência não se limita a esta ou aquela forma de psicopatologia. (p.1275-6)

Para Brusset (2006), a terceira tópica é o resultado da articulação entre o intrapsíquico de Freud e o intersubjetivo do modelo transicional; da identificação projetiva; da noção de indiferenciação primária; além da clínica com pacientes-limite, que ele sugere denominar 'pacientes com funcionamento psíquico em exterioridade'. Ou seja, funcionamentos psíquicos em que o que está fora do aparelho psíquico tem muito mais peso na dinâmica dos acontecimentos. Ele escreve:

Em análise, nos funcionamentos psíquicos em exterioridade, o espaço psíquico entre o *Self* (*Soi*) e o objeto, onde os limites são o lugar dos processos de transformação e de simbolização, está em primeiro plano, e é a partir dele que ganham sentido os pontos de vista dinâmicos e econômicos, de forma que a

terceira tópica, se nos admitimos a tese, é senão um aspecto da metapsicologia das ligações pulsionais. Essa, longe de invalidá-las, dá novas perspectivas às tópicas freudianas que encontram secundariamente todo seu interesse quando se encontra constituído um espaço psíquico organizado no qual a conflitualidade psíquica se exprime e se simboliza no processo analítico. (p.1277)

Desse modo, esse autor busca propor uma nova tópica em continuidade à teoria freudiana. Uma terceira tópica que antecede a primeira (consciente/inconsciente) e que trata da diferenciação entre dentro e fora. Essa tópica pretende dar conta teoricamente dos efeitos das operações de recusa e de clivagem que produzem elementos que se localizam fora da rede psíquica. Por outro lado, pretende descrever o produto da clivagem e da recusa, que são constitutivas do aparelho psíquico e não apenas relacionadas a certas patologias. Dessa forma, Brusset (2006) destaca que:

A terceira tópica é uma modelização não redutível ao espaço interno ou intersubjetivo e de chamá-la terceira tópica não implica a redução da pertinência das tópicas freudianas ao domínio exclusivo da neurose, perigo que poderia comportar a definição de um novo paradigma a partir da teoria dos estados limites. Trata-se de dar conta das alterações dos limites dentro-fora, *Self* e objeto, representação e percepção através de uma metapsicologia das ligações que integram os modelos das pulsões e os das relações de objeto... A terceira tópica é um modelo mais geral da clínica que ilustra diretamente, e que ultrapassa todo ponto de vista nosográfico. A questão é então saber se ela compreende um funcionamento psíquico universal, uma tópica primitiva, ou uma potencialidade que se atualiza ou não em função das interrelações pais-crianças, eventuais traumatismos, testemunha de fatores socioculturais favorecendo, por exemplo, certos estilos de vida... a ideia proposta aqui é que a especificidade metapsicológica das organizações não neuróticas requerem a definição de uma terceira tópica como um quadro geral da metapsicologia das relações (liens). (p.1278-9)

Entretanto – apesar de insistir na ideia de uma terceira tópica comum à formação do aparelho psíquico em geral, que estaria em relação de anterioridade com a primeira – Brusset aponta que a consideração desta é especialmente importante na compreensão dos pacientes-limite.

Na clínica contemporânea, certos modos de funcionamento e sua relação com a realidade externa não são explicados pelas primeira e segunda tópicas; nem pelo jogo de representação de coisa e de palavra, segundo o modelo do sonho e da neurose; nem pela estruturação edípica; nem pelo conflito entre instâncias ou no seio das instâncias. A clínica da identificação projetiva, da passagem ao ato, das somatizações, da transicionalidade, do continente e dos envelopes psíquicos, tem ganhado interesse e forma o multicolorido campo das patologias-limite e das adições. Para essas, o campo comum é a angústia de intrusão e abandono, a problemática dos limites e a indiferenciação entre espaços. Para Brusset (2006), “suas faltas e falhas revelam características que podem ser teorizadas em termos de uma tópica primitiva, preliminar às outras duas” (p.1219). Daí a proposta de inverter a máxima dos Botella (2002), mantendo o paradoxo, propondo que para os pacientes-limite temos: ‘somente fora, também dentro’.

Green (2006) argumenta que a noção de ligação (*lien*) em que se baseia a terceira tópica proposta por Brusset é uma noção antiga na psicanálise, presente em Freud desde o Capítulo VI de a *Interpretação dos Sonhos* (1900) e seguido de contribuições importantes de Bion e Winnicott. Isso elimina qualquer originalidade de Brusset e ainda questiona, sem responder, se a constatação de que certos pacientes não podem ser compreendidos através das duas primeiras tópicas justificaria a tentativa de construção de uma terceira. O curioso é que o próprio Green (1975) é referência fundamental para o argumento de Brusset, ao ter proposto a possibilidade de um ‘terceiro modelo topográfico’ que contemplasse o objeto e o *Self*. Será que estamos novamente diante de discussões transferenciais que encobrem os problemas teórico-clínicos?

Ao que parece, Green e Brusset estão falando de diferentes aspectos do funcionamento psíquico que talvez sejam complementares. Brusset dá ênfase para o aspecto tópico, que em termos greenianos talvez possa ser compreendido como o primeiro do 'duplo limite'. Isso marca a diferença entre Eu e Outro, que por sua vez marca a diferença entre interno e externo e sobre a qual se apóia todo o restante da organização psíquica. Uma indiferenciação entre esses dois campos não impede o estabelecimento de tal organização, mas certamente influencia intimamente as vicissitudes dessa organização, especialmente no que tange o trânsito entre os espaços que irão se formar; aspectos que serão justamente o foco de atenção de Green.

A partir das considerações de Brusset, proponho retomar o esquema anterior a fim de incluir a terceira tópica. Além disso, proponho apresentar como essa ideia se articula à proposta do final do *Capítulo 2.1*, a de transformação do Id numa zona de fronteira e o aparelho psíquico como a parte organizada do *Self*, que inclui o não-psíquico.

Na esteira de Brusset, esse esquema tem a intenção de representar uma proposta de concepção de aparelho psíquico e do *Self* comum a todos os sujeitos. Não se imagina que os processos de clivagem e o não-psíquico sejam uma exclusividade de certas patologias, mas sim que são predominantes em certas patologias e a sua localização tópica tem a intenção de ampliar a compreensão dessas patologias.

Contudo, tendo em vista que a metapsicologia dos limites não se reduz à tópica ou ao trânsito entre os espaços, passo em seguida a apresentar algumas consequências do diálogo entre Freud, Winnicott e Green para a compreensão do funcionamento e tratamento dos pacientes-limite. Tenho a expectativa de que ao final deste trabalho essas consequências possam ser articuladas ao esquema apresentado acima, justificando a sua construção ainda que numa formulação muito preliminar.

3.2 Funcionamento e etiologia das patologias-limite

As patologias-limite não fizeram parte do campo de teorização freudiano, portanto, não há nada explícito em sua obra acerca do funcionamento, tampouco, da etiologia dessas patologias. Entretanto, no que tange o funcionamento psíquico dessas patologias, a descrição de Freud acerca das ‘neuroses atuais’ parecem configurar as primeiras observações psicanalíticas desses casos (Brusset, 1999; Rocha, 2000, Junqueira & Coelho Jr., 2006, entre outros). É a definição das neuroses atuais como expressão pulsional sem mediação psíquica e a ausência de significado simbólico dos sintomas, decorrente dessa falta de mediação, que sugere a aproximação dessas neuroses com os estados-limite. Isso, ainda que a hipótese etiológica sobre a formação das neuroses atuais, que, segundo Freud (1905a, 1923b, 1925b), se baseava numa lesão tóxica devido à não-satisfação sexual no sentido genital, precise ser abandonada. Atualmente, seria difícil, e certamente desnecessário, sustentar a ideia de Freud de que uma patologia psíquica tenha origem exclusivamente na falta de satisfações sexuais no sentido genital. Contudo, se tomarmos ‘sexual’ no sentido de pulsional, tal qual Freud mesmo nos ensinou, é bastante coerente afirmar que essas patologias resultam da transformação direta – não mediada pelo psiquismo –, da pulsão não-satisfeita, tanto da libido como da pulsão de morte.

Para essas patologias, a questão seria então saber por que essa mediação psíquica não ocorreu. Assim como foi proposto por Freud, o aparelho psíquico – constituído ao longo do desenvolvimento libidinal dos indivíduos – é o responsável pela mediação psíquica das tensões pulsionais. Tendo isso em vista, consideramos que falhas na mediação podem ocorrer tanto em situações traumáticas, onde um evento externo é responsável por um excesso pulsional, como em situações onde há falhas na constituição do aparelho psíquico e uma tensão mínima é vivida como excesso. Nesse sentido, uma teoria sobre as vicissitudes das constituições dos limites do psiquismo começou a emergir sob a denominação de uma ‘metapsicologia dos limites’.

Ademais, no texto *Narcisismo: uma introdução* (1914b), nas *Conferências Introdutórias* (1917a), bem como em *Luto e Melancolia* (1917b), Freud expõe algumas ideias acerca das neuroses narcísicas que podem ajudar na construção de uma hipótese acerca da etiologia específica das patologias-limite (consideradas por diversos autores como um tipo de neurose narcísica, ao lado das psicoses e das melancolias) que esteja em coerência com a metapsicologia freudiana.

Para Freud (1914a), o narcisismo é um estágio universal e original no qual as pulsões estão completamente voltadas para si mesmo. Durante o desenvolvimento normal da libido, ela deve se dirigir aos objetos em busca de satisfação, sem que o narcisismo desapareça totalmente. Quando a libido não encontra mais satisfação nesses objetos, seja pela ausência desses na realidade, seja pelo efeito da repressão, a tendência da libido é regredir para o Ego, sendo responsável, através do processo de identificação com os objetos perdidos, pela própria constituição do Ego e pelo que Freud denomina ‘narcisismo secundário’. Em seguida, a libido pode ser dirigida para outros objetos ou para meios de satisfação mais primitivos – pontos de fixação que se constituíram na história do desenvolvimento da libido daquele indivíduo. Segundo Freud (1917b), o processo que desliga a libido dos objetos e bloqueia seu retorno a eles é estreitamente relacionado ao processo de repressão. Contudo, se nas neuroses narcísicas o resultado é diferente do que ocorre na histeria (psiconeuroses em geral, ou neuroses de transferência) isso se deve a fatores constitucionais. Ou seja, o ponto de fixação deve ter ocorrido em fases muito mais precoces do desenvolvimento, provavelmente na fase do narcisismo primário. E, diante disso, a técnica analítica se mostra, para Freud, insuficiente no tratamento das neuroses narcísicas, pois esses indivíduos muito regredidos são incapazes de transferência, base do tratamento analítico. Freud (1917a) escreve:

As neuroses narcísicas dificilmente podem ser acometidas mediante a técnica que nos foi de utilidade nas neuroses de transferência. Em breve os senhores saberão por quê. Com elas, o que acontece é, após avançarmos uma curta distância, deparamos com um muro que nos força parar. Nas neuroses de transferência, como sabem, também nos defrontamos com barreiras da

resistência, mas conseguimos demoli-las, parte por parte. Nas neuroses narcísicas, a resistência é intransponível; quando muito, somos capazes de lançar um olhar perscrutador por cima do topo do muro e divisar do que se está passando no outro lado. Nossos métodos técnicos, por conseguinte, devem ser substituídos por outros; e nem sequer sabemos se seremos bem sucedidos na busca de um substituto. (p.493)

Ainda que atualmente já se fale em transferência maciça para os psicóticos, penso que isso não invalida a compreensão de Freud de que não encontramos nas neuroses narcísicas o mesmo tipo de deslocamento de conflitos psíquicos para relação com o analista que observamos nas neuroses de transferência. Desse modo, o tratamento analítico clássico, que para esse autor passa por reviver o antigo conflito e encontrar para ele uma saída diferente, não funciona na paranóia, na melancolia, ou na demência precoce; todas denominadas 'neuroses narcísicas'. Isso ocorre de modo que ser capaz de transferir afetos e conflitos para a figura do analista implica a capacidade de fazer investimentos libidinais em objetos, coisa que os indivíduos muito narcísicos têm dificuldade. Os investimentos objetais foram abandonadas e sua libido objetal se transformou em libido do Ego. Desse modo, não manifestam transferência e por isso seriam inacessíveis aos nossos esforços na opinião de Freud (1917a).

Nas neuroses narcísicas, segundo Freud, a libido regride para fixações muito primárias, da época do narcisismo primário, o que impede a transferência. Numa leitura sem dúvida já influenciada por diversos autores contemporâneos, como Green, entre outros, proponho que o que ocorre nos pacientes-limite é que esses indivíduos ficam desde muito cedo fixados no narcisismo primário; sua libido, ou pelo menos boa parte dela, nunca se tornou objetal. Nesse sentido, estou propondo que ao invés de uma regressão da libido como na maioria das neuroses narcísicas, as patologias-limite se constituem como um tipo específico de neurose narcísica onde há um 'não-desenvolvimento' parcial da libido, desenvolvimento que seria responsável pela constituição do aparelho psíquico em geral e pelo Ego de modo específico. Assim, haveria um represamento da libido, mas esse represamento não seria no Ego,

como propõe Freud para as neuroses narcísicas, pois esse existe de forma pouco consistente. A ideia é que, nas patologias-limite, a libido ficaria represada no narcisismo primário, no si mesmo, fora do psiquismo. Psiquismo compreendido aqui como a parte organizada do *Self* (si mesmo) com vistas a dar lugar à tensão libidinal. Essa localização justifica o fato de a libido ser percebida como traumática e também explica a grande dificuldade de transferência desses pacientes.

Trata-se apenas de uma primeira especulação, porém, penso que essa hipótese pode facilmente ser articulada à ideia de que os quadros *borderline* se formam onde há uma falha no processo de representação dos objetos da pulsão. Isso, tal como propõe Green e como veremos adiante, pois na medida em que a libido não se liga a um objeto externo, ela não encontra um meio de representação. Essa hipótese pode também ser articulada à ideia de que nesses quadros as fronteiras entre as instâncias são porosas, pois essas fronteiras se formam justamente a partir do vai-e-vem da libido e dos objetos que é escasso nesses casos.

Ao afirmar que a libido fica represada fora do psiquismo, não posso me esquivar de ao menos tentar circunscrever que lugar é esse em que se situa o ‘fora do psiquismo’. Isso justifica o esforço de sistematização apresentado pelos esquemas gráficos do capítulo anterior para situar o não-psíquico.

Considerar as patologias-limite como neuroses narcísicas para as quais não há propriamente uma regressão, mas sim um acúmulo de libido mais primário é também importante, pois permite diferenciar a gênese dessas patologias da gênese das melancolias. Essa diferenciação não tem a intenção de desconsiderar que após a instalação do quadro a descrição do funcionamento dessas e das melancolias podem se assemelhar muito e que na clínica nunca imaginamos encontrar casos ‘puros’ de uma ou outra patologia. Contudo, parece importante diferenciar que na melancolia há a perda de um objeto com o qual se tinha uma relação ambivalente e uma identificação de tipo narcísico, onde a libido retirada do objeto regride para o Eu já constituído (Freud, 1917b). Diferentemente disso, nas patologias-limite pode haver um represamento da libido no *Self*, anterior à própria constituição do Eu, fruto de

uma relação de objeto parca ou inexistente e que compromete a constituição do Eu. A diferença na gênese é importante para a clínica, pois na melancolia imaginamos que o tratamento passe por um desligamento da libido do objeto que encobre o Eu e pela liberação dessa libido para novos deslocamentos. Isso, ao passo que nos casos-limite o tratamento deve passar pela vivência de uma relação de objeto consistente que realize uma inscrição primeira de objetos e que permitam ao sujeito sair de seu narcisismo primário em direção ao narcisismo secundário, com todas as implicações que isso tem para a formação do Eu. Se na melancolia se trata de dissipar a sombra o objeto que recai sobre o Eu, nas patologias-limite trata-se de operar na constituição do Eu e dos demais limites do psiquismo.

Na esteira de Green, podemos imaginar que os pacientes-limite não são melancólicos e sim filhos de pais melancólicos; retomarei essa ideia logo adiante ao discutir o complexo da mãe morta, proposta desse autor para a compreensão da etiologia dos casos-limite. Porém, antes de examinar as suas ideias, cabe apresentar o percurso de Winnicott.

Trilhando outros caminhos, tanto clínicos quanto teóricos, Winnicott (1971b), em *O Brincar e a Realidade*, define o *borderline* como um psicótico organizado de modo neurótico; ele escreve:

Pela expressão ‘caso fronteiro’, quero significar o tipo de caso em que o cerne do distúrbio do paciente é psicótico, mas onde o paciente está de posse de uma organização psiconeurótica suficiente para apresentar uma psicose, ou um distúrbio psicossomático, quando a ansiedade central psicótica ameaça irromper de forma crua. (p.122)

ou seja, o *borderline* para Winnicott é um psicótico que funciona de modo neurótico.

Para Winnicott, em acordo com Freud, a neurose é formada por defesas que se organizam diante da angústia de castração e do Édipo, onde o grau de doença tem relação com o grau de rigidez das defesas. Por outro lado, se o que observamos são

angústias de aniquilamento ou fragmentação, trata-se de uma psicose. Winnicott define (1963e):

O termo neurose é empregado para descrever a doença das pessoas que ficam doentes no estágio do Complexo de Édipo, no estágio de experimentar relacionamento entre três pessoas totais... neurose envolve repressão e inconsciente reprimido... A repressão faz parte da neurose, assim como o *splitting* da personalidade faz parte da psicose... A psicose oferece mais terreno ao assistente social do que ao psicanalista, a não ser que esse saia do seu papel nos momentos adequados para fazer o papel de assistente social, isso porque a psicose está ligada a uma falha na provisão ambiental que precisa ser suprida. (p.197-8)

Distúrbios mentais não são propriamente doenças, são compreendidos por Winnicott (1963e) como conciliações entre a imaturidade do indivíduo e as reações sociais que apóiam ou retalias o desenvolvimento emocional. Desse modo, o quadro clínico varia com o ambiente e as doenças psíquicas são compreendidas como paralisações do desenvolvimento. Para Winnicott (1959-64):

A psicologia da neurose leva o estudante imediatamente ao inconsciente reprimido e à vida instintiva do indivíduo. A vida instintiva deve ser considerada tanto em termo de funções corporais como da elaboração, em fantasias, dessas funções (com o termo instintivo quer se significar o que Freud chamou de sexual)... (p.119)

Winnicott procura, assim, justificar porque não dá atenção às questões instintivas. O instinto está relacionado à neurose, porém ele se interessa pelas psicoses, *borderline*, tendências anti-sociais. Com isso, ele se interessa pelo desenvolvimento emocional primitivo a elas referido, que não é anterior à existência dos instintos, mas que é anterior à importância dos instintos no desenvolvimento emocional. Segundo esse autor.

Vim a analisar então pacientes que se revelaram *borderline* ou que vieram a ter sua parte amalucada alcançada e alterada. Foi o trabalho com pacientes *borderline* que me levou (quer quisesse ou não) à condição humana mais precoce, e quero dizer aqui, à vida inicial do indivíduo, ao invés de mecanismos mentais da mais tenra infância. (Winnicott, 1963c, p.212)

Para o desenvolvimento saudável de um bebê, segundo Winnicott (1945, 1971b), sua mãe (ou pessoa que cuida) deve estar de tal forma identificada com ele que o atendimento de suas necessidades ocorra no momento exato, proporcionando ao bebê a ilusão de que ele criou o objeto de satisfação de sua necessidade, de que ele criou o seio, ou, em última instância, a ilusão de que ele criou a realidade. Entretanto, como já mencionado acima, essa ‘experiência de onipotência’, como a denomina Winnicott, não deve durar a vida toda. Logo que o bebê estiver preparado, ou seja, logo tenha adquirido a confiança de que o ambiente irá lhe proporcionar o atendimento de suas necessidades, será necessário introduzir a igualmente importante ‘experiência de desilusão’, a partir da qual o bebê vai começar a consolidar a diferença entre interno e externo. A passagem da ilusão para a desilusão é uma espécie de alicerce onde se baseará a percepção do objeto externo e a relação com a realidade. Contudo, uma experiência de ilusão inicial deve ser garantida, pois sem uma experiência inicial de ilusão, a desilusão que se segue é apenas desamparo.

Diante disso, Winnicott (1955-6) enfatiza que a qualidade do manejo da mãe depende da identificação dela com o seu bebê. Ou como ele mesmo entende, depende da ‘preocupação materna primária’, que implica em a mãe estar amplamente disponível para o cuidado desse bebê nos momentos iniciais. Quando a experiência de ilusão é consistente, o ambiente é descoberto sem a perda da sensação de ser. Porém, quando o ambiente falha ou realiza uma intrusão, a sensação de Ser é perdida e o indivíduo é levado a reagir. Assim, as falhas no cuidado materno nessa fase não são sentidas propriamente como falhas, elas são sentidas como uma necessidade de reagir a uma irritação (Winnicott, 1949). A volta ao estado de isolamento tende a restaurar a sensação de Ser, mas a realidade não é incluída e causa, como consequência, uma

cisão entre verdadeiro e falso *Self*; um recolhimento do verdadeiro *Self* e uma predominância do falso *Self* (Winnicott, 1950-5, 1960b).

A falta de cuidados suficientemente bons antes da distinção Eu/não-Eu leva a distorções na organização do Ego, que é, no extremo, a base das características esquizóides e de patologias como a esquizofrenia ou o autismo infantil, (1962a). Quando a falta desses cuidados não é tão contundente, temos apenas a predominância do falso *Self*, o que frequentemente caracteriza os quadros *borderline*. O falso *Self*, que se torna predominante após inúmeras experiências de desamparo, se faz observar na clínica através de uma sensação de vazio, de falta de sentido para a vida, em alguns casos como rebaixamento da atividade intelectual, e por vezes, como casos de tendência anti-social.

Desse modo, Winnicott concebia a psicose, a tendência anti-social, bem como os quadros *borderline*, como distúrbios psíquicos relacionados às falhas do ambiente nos momentos mais primitivos do desenvolvimento emocional. Diferentemente das neuroses, compreendidas desde a época de Freud como conflitos psíquicos relacionados com as vicissitudes do complexo de Édipo e para os quais a análise do inconsciente fazia, e faz, todo o sentido. É bem verdade que Winnicott não enfatiza em sua definição de *borderline* a problemática da constituição dos limites do aparelho psíquico, diferente da tendência atual (Brusset, 1999). Por outro lado, Winnicott centrava sua compreensão da etiologia desses quadros na fase de diferenciação Eu/não-Eu, ou seja, na fase do estabelecimento do primeiro limite que instaura o psiquismo. Para Winnicott, os quadros *borderline* têm origem numa interrupção do desenvolvimento emocional na fase de indiferenciação, devido a uma falha do ambiente. Tal interrupção prejudica a formação do Eu em termos de verdadeiro *Self*, e prejudica as relações com a realidade externa e a própria constituição de um espaço interno. Desse modo, Winnicott não parece estar em desacordo com a idéia de que a etiologia dos *borderlines* está ligada a falhas na constituição e funcionamentos dos limites do psiquismo, e a diferença de ênfase em sua definição se justifica por seu interesse estar voltado para o desenvolvimento emocional e não para a constituição da tópica em termos freudianos.

Paincera Plot (1997) sugere, inspirado em Winnicott, uma diferença entre os pacientes esquizóides (psicóticos) e os *borderlines*. Para esse autor, o mecanismo primitivo dos fronteirios é o mesmo dos esquizóides: introjeção maciça do meio materno patológico como defesa diante das angústias inimagináveis provocadas por um rompimento precoce do vínculo materno. A diferença é que na esquizoidia a falha é constante e o falso *Self* é bem organizado; já nos fronteirios, a falha é imprevisível e o falso *Self* é facetado, múltiplo, fragmentado e caótico. Dessa forma, quando fazemos a análise dos fronteirios encontramos diversos núcleos que assumem o controle alternadamente, o que dá o tom de imprevisibilidade para o caso.

Sem perder de vista os limites impostos pela constatação de que Freud e Winnicott teorizam acerca de dois diferentes níveis de apreensão do *Self*, é possível afirmar que é somente a atenção que Winnicott dá para a qualidade da relação mãe-bebê que me permite propor uma hipótese etiológica a partir de Freud, sugerindo o represamento da libido no narcisismo primário pela ausência de relações de objeto estáveis e confiáveis. Nessa hipótese, não se imagina a ausência completa de satisfações libidinais através de objetos, mas a falta de relações de objeto que contenham uma qualidade de presença e que se constituam como objeto da libido, corroborando a constituição do Eu através das identificações. Algumas ideias de Green também não estão fora dessa relação de intertextualidade e, desse modo, cabe examinar suas propostas, especialmente no que tange o complexo da mãe-morta.

Green (1999) faz uma diferença entre as neuroses graves e os casos-limite. As primeiras são aquelas que apresentam: fixações tenazes, uma angústia resistente, uma fraca mobilização dos sintomas pela análise, uma transformação limitada pela análise da transferência e uma rigidez dos mecanismos de defesa. Os casos-limite se caracterizam por outros traços: pelas neuroses narcísicas, pela melancolia (e não pela psicose), nas quais as angústias são de separação e intrusão e não de castração e penetração, como na neurose.

Green (1995a) relaciona essas patologias ao objeto quando afirma que, nas estruturas *borderline*, a carência do objeto impede que a criança viva suas pulsões de modo tolerável, impedindo que as pulsões despertem a vida e resultando na formação do falso *Self*, equivalente a uma alienação no desejo antipulsional da mãe – ou, desinvestimento da mãe morta. Green (1995a) escreve:

Nos casos difíceis, os obstáculos encontrados no trabalho analítico não são simplesmente efeito da resistência, mas são da ordem de uma condução ativa de recusa do objeto, na medida em que temos a impressão que o objeto é, nesse caso, completamente fusionado com o corpo. Nessas análises que nós podemos esquematicamente chamar de ‘limites’, o trabalho do negativo, ao invés de dar lugar às produções fantasmáticas, não pode resultar senão num bloqueio corporal. O papel da linguagem parece ser o de querer garantir um controle – muito parcial – da atividade psíquica, sem conseguir. A linguagem se adere a uma atividade psíquica denominada de alucinação negativa da presença do objeto, nesta não é a falta do objeto que é importante, mas mais o sentimento da presença de uma infigurabilidade. Paradoxalmente, o sentimento de uma presença persecutória é na verdade uma falta do ser. *É a expressão de uma relação de objeto que não pode ser interiorizada e que se traduz por uma perseguição infigurável constituindo uma ameaça em relação à atividade psíquica, impedindo toda elaboração.* (p.75 – grifo meu)

Green (2002) relaciona os casos-limite com uma alienação do sujeito a um objeto interno, não se trata de uma organização conflitual como nas neuroses. Para esse autor, tem-se a impressão de que não é o sujeito quem fala, mas o objeto que fala no lugar do sujeito; um objeto que não se faz ver pelo ângulo da fantasia, um objeto que forma no interior do sujeito e é animado por uma espécie de furor destrutivo que ameaça o Eu de aniquilação. Green relaciona essa sua impressão dos casos-limite ao que Bion denominou ‘ataques ao vínculo’, o que esse autor compreende como a contribuição de Bion para a reflexão acerca do trabalho do negativo.

De acordo com Green (2002), as satisfações pulsionais inconscientes aparecem nos casos-limite ligadas à satisfação de um masoquismo baseado numa alienação a um objeto interno do qual não é possível de se separar. Seguindo a hipótese do represamento da libido no narcisismo primário, podemos imaginar que o masoquismo que se satisfaz é o masoquismo erógeno ou primário (Freud, 1924). Segundo Green (2002), trata-se do luto interminável pelo objeto primário perdido ou eternamente inconsistente. A razão desse estado de coisa se relaciona à existência de afetos destrutivos fortes que não encontram destino e que conduzem a estados psicossomáticos; ou então onde exista a abolição de afetos, impedindo o sujeito de reconhecer e verbalizar os afetos que têm sucesso em transpor o limite da consciência. Nesses casos, para imobilizar os afetos, imobiliza-se o psiquismo. Como bem explicita Candi (2008), as problemáticas desses pacientes têm relação tanto com a constituição como com o trânsito entre os espaços psíquicos. É uma espécie de ‘morte psíquica’, “um confinamento no indizível” (2002, p.231), nas palavras de Green. Dessa forma, o ‘recurso à realidade’ – um relato dos eventos da vida como uma forma de ancoragem no real e de evitar uma fala louca – são muito frequentes. Green (2002) escreve:

O paciente oscila entre um estado de paralisia do pensamento e de incomunicabilidade de que ele se ressent, não somente porque os afetos não são mais verbalizáveis, mas também porque eles se tornaram irreconhecíveis por ele subjugando-o, pois aqui sua existência não é negada. Antes que uma construção *nós falaremos aqui mais de uma confusão de afetos que não remete às representações, mas ao irrepresentável.* (p.222 – grifo meu)

A impossibilidade de negativizar a presença da mãe, essencial para o luto do objeto primário e para o estabelecimento de uma estrutura enquadrante, está geralmente associada ao que Green nomeia ‘complexo da mãe morta’. De acordo com Duprac (2000), a mãe morta não pode ser representada nem como ausente, nem como má; ela foi retirada de uma função por um luto inelaborável, que a impede de qualquer investimento. O sujeito sofre por não poder viver os seus afetos. Esse autor afirma, ainda, que por trás do complexo da mãe morta há uma cena primitiva insuportável,

uma triangulação precoce e uma despossessão narcísica, que impede a triangulação mãe/criança/estrutura enquadrante. Para Green (1999a), o que Ferenczi colocou de importante, e que Freud não compreendeu, foi que o trauma não é só o sexual, bem como não é um só acontecimento, o trauma é também o que não aconteceu. A não-resposta do objeto primário pode ser desastrosa, nesses casos as feridas não cicatrizadas no Eu paralizam sua atividade e o que se passa na esfera da sexualidade é menor diante do que se passa no Eu.

Nesse momento já fica evidente que Green – tomando pulsão e objeto como pares inseparáveis, como discutido nos *Capítulos 2.3 e 2.4* – constrói sua compreensão de casos-limite sob uma articulação entre pulsão-objeto e a teoria da representação. Entretanto, na esteira de Winnicott, Green reforça a importância do objeto externo e do ambiente, evidência não negada, mas negligenciada por Freud, em sua opinião.

De acordo com Green, o ‘complexo da mãe-morta’ se introduz quando a mãe é violentamente abatida por um luto ou por uma ferida narcísica (aborto, traição do marido, por exemplo) nos momentos mais iniciais da vida do bebê, e como resultado do desinvestimento da mãe no bebê há um desinvestimento do bebê na mãe e uma identificação inconsciente como a mãe morta. Green (1980) resume:

... houve o enquistamento do objeto e o apagamento de sua marca por desinvestimento, houve uma identificação primária com a mãe morta e a transformação da identificação positiva em identificação negativa, isto é, a identificação com o buraco deixado pelo desinvestimento e não com o objeto. (p.253)

Para esse autor, a identificação com a mãe, ainda que ‘morta’, é a única maneira de se manter em reunião com ela.

Existem ainda duas situações em que a vivência do luto da mãe pode ser ainda mais complicada: uma delas é quando a razão do luto é mantida em segredo, o luto por um filho pequeno, por um aborto, etc., pois a omissão impede qualquer possibilidade de simbolização do estado da mãe, bem como impede a atribuição desse estado a

algo que não a si mesmo. A outra situação é quando há uma coincidência entre o luto da mãe e a descoberta do pai pela criança, pois o estado depressivo da mãe pode ser interpretado pelo bebê como consequência de seu investimento no pai. Além disso, a impossibilidade de destinar a agressividade para fora por conta da vulnerabilidade da mãe pode colocar o pai no lugar de bode expiatório, constituindo o que Green (1980) denomina 'triangulação precoce', tal como foi mencionado acima por Duprac.

O desinvestimento cria um vazio na relação de objeto com a mãe que se repetirá mais tarde na incapacidade do sujeito em estabelecer uma relação amorosa durável e satisfatória. A 'identificação negativa' é a identificação não com o objeto, mas com o vazio, pelo desinvestimento, próximo do que o casal Abraham e Torok nomeia de identificação endocríptica (Jackson, 1991). Os vazios psíquicos são causados pela destrutividade que é liberada com o enfraquecimento do investimento erótico. O ódio maciço, nesses casos, é explicado por Green (1980) por um processo de desintrincamento pulsional.

Segundo Jackson (1991),

Com Green, nos parece, o ponto importante é que o complexo da mãe morta põe em evidência uma função do negativo que tem valor de revelação de uma estrutura constitutiva do funcionamento psíquico em geral e do narcisismo em particular. Isto é, a função da alucinação negativa vai se tornar, se nós podemos dizer assim, parte constitutiva do aparelho psíquico independentemente das vicissitudes que podem afetar o seu destino. Essa função diz respeito à relação mãe-bebê, ou mais exatamente ao momento de separação fusional entre a mãe e o bebê. (p.118)

O que está relacionado à proposta de Green de que, na constituição psíquica em geral, o objeto primário se torna estrutura enquadrante do Eu, abrigando a alucinação negativa da mãe. Ainda para Jackson (1991), "essa passagem da mãe do estatuto de objeto primário, que constitui e sustenta o Eu ainda parcial do bebê, a um estatuto de estrutura enquadrante, desenha claramente o lugar que o negativo deverá ocupar em uma metapsicologia da construção do sujeito" (p.119). Entretanto, para

uma melhor compreensão desse processo é necessário ter em mente que a alucinação negativa não é necessariamente patológica e não é sempre a falta da representação, mas às vezes é a representação da falta de representação.

Por outro lado, mesmo relacionando a etiologia dos casos-limite às vicissitudes da relação mãe-bebê, Green (2002) acredita que esses quadros também se formam e se transformam ao longo da vida. Ele escreve:

Gostaria de ressaltar que não me parece exato atribuir tudo ao traumatismo mais antigo, o do abismo no seio. Procurei mostrar, ao contrário, que o se deve levar em consideração é o agrupamento de diversos traumas que se evocam uns aos outros, os quais levam o sujeito a se esforçar para recusar que eles possam, mutuamente se colocar em comunicação pela psique, porque eles configuram menos uma evolução integradora e tomam mais uma forma de perseguição repetitiva que leva, ao extremo, à recusa da própria realidade psíquica do sujeito ou da imagem que ele tem de si mesmo. (p.172)

Como mencionado, as falhas ambientais são, para Winnicott, responsáveis pelas paralisações do desenvolvimento emocional e podem resultar em diferentes patologias psíquicas. Nesse sentido, o complexo da mãe-morta introduzido por Green ilustra o tipo específico de falha ambiental que resulta no que compreendemos como patologias-limite, ou seja, patologia relacionada às falhas na constituição e no funcionamento dos limites do psiquismo.

Acerca do funcionamento dos pacientes-limite, Green (2002) define a posição fóbica central como uma disposição psíquica comum a esses casos. Nessa disposição, é como se o funcionamento fóbico tivesse se instalado dentro do discurso e impedisse todo e qualquer desdobramento psíquico; é menos um medo e mais uma armadilha que captura o sujeito e o fecha sobre si mesmo. Diferente dos casos em que a fobia é circunscrita, permitindo um funcionamento normal, aqui, ao contrário, existe uma extensa inibição do Eu, confinando o paciente a um isolamento importante. Trata-se de um funcionamento fóbico durante a sessão. Porém, não se trata simplesmente do acesso ao consciente de certas partes do inconsciente, mas da correspondência entre

alguns temas que abrem caminho através de alguns aspectos ameaçadores vindos do reprimido, não somente em relação às sanções do Superego, mas, sobretudo, para a organização do Eu. Esses temas se potencializam e se amplificam. Assim, não basta impedir que ressurgam, é preciso impedir a todo custo que se liguem. Não se trata do trauma mais marcante, nem o trauma cumulativo (como propôs Masud Khan), mas das relações entre várias constelações traumáticas e do que essas relações poderiam desencadear.

Green (2002) observou que certos pacientes desfaziam o caminho de pensamento que estavam percorrendo, evitando serem conduzidos a certos pontos. Primeiramente ele atribuiu isso à resistência, depois leu em Bion a descrição do que ele denominava de 'ataques ao vínculo' como forma de lidar com as pulsões destrutivas e passou a considerar que não se tratava de repressão, mas de formas de lidar com a destrutividade.

Na clínica, Green observou esses fenômenos em pacientes que compreendem seus apontamentos apenas de forma intermitente e que têm seu discurso repleto de frases como 'não sei' e 'não me lembro'. Um de seus pacientes reconhecia que essas fórmulas tinham o poder de matar qualquer representação, em alguns momentos ele reconhecia a exatidão de algumas interpretações, fazendo, em seguida como se elas não existissem. Green (2002) declara:

Foi necessário tempo para compreender de que o sentimento que eu tinha de perder, periodicamente, o fio do que ele me comunicava, era devido a rupturas associativas potencialmente significativas... Acreditei inicialmente que estava diante de uma atitude que remetia a uma repressão maciça e extensa. Até o momento em que compreendi que se ele estava assim obrigado a impedir a instalação da associação livre, não era por falta, ao contrário, por um excesso potencial de associações. (p.166)

Green relata que sempre que seu paciente antecipava o fim de seus pensamentos isso o ameaçava de continuar, como se fosse levado por uma cascata de traumas todos relacionados. Desse modo, a repressão era insuficiente para explicar o que acontecia.

De acordo com Green, havia um certo grau de 'desinvestimento da arborescência da cadeia associativa' que apagava a potência das irradiações e que tornava sua fala plana e linear. Green (2002) se pergunta o porquê disso com esse paciente; ele escreve:

Para me fazer vivenciar a decepção de não o ver concluir, de não o ver chegar, como a mãe, nunca apercebida? Sem dúvida, mas sobretudo porque o que revela o desamparo é o assassinato da representação da mãe que não apareceu ou do seio que não acalma a fome, mas aumenta a excitação. Sucede-lhe a recusa de existência da própria realidade psíquica do sujeito que a realizou. 'Não, isso não existe em mim, não pode ser eu, não sou eu'. Eis, portanto, uma variedade nova de trabalho do negativo referindo-se à alucinação negativa do sujeito por ele mesmo, constituindo menos em uma não-percepção do que em um não-reconhecimento. [Ainda, para esse autor] A forclusão, como posição fóbica central, pertence ao processo analítico. Ela bloqueia a generatividade associativa que permite o desenvolvimento da causalidade psíquica. (p.171-83).

As observações de Green acerca do funcionamento-limite sugerem o trabalho com o irrepresentável e com o não-psíquico, o que justifica a tentativa de localização tópica desse espaço que se faz presente em sua negatividade.

Retomando o último dos esquemas propostos no capítulo anterior, penso que é tempo de especular sobre o trânsito entre esses espaços no funcionamento dos casos-limite. Imagino que possa haver, no mínimo, duas situações distintas com efeitos semelhantes. Numa, a excitação endossomática representada por X não encontra objeto, ou seja, não encontra alívio ou satisfação na realidade. Nesse caso, a representação de objeto não se forma e tudo o que pode ser transmitido ao psiquismo é apenas a cota de afeto, que sem representação será vivida como angústia. A excitação endossomática se mantém irrepresentada e essa experiência não corrobora a constituição do Eu ou os demais limites do psiquismo. Noutra, podemos imaginar uma representação de objeto já constituída, que pelas vicissitudes do objeto – a

passagem a um estado de ausência irrevogável, por exemplo – resulta numa ação defensiva do aparelho psíquico, que expulsa a representação de objeto de seu interior através de um processo de clivagem. Esse processo desarticula a representação de forma que ela retorne a um estado irrepresentado pela perda das articulações que garantem seu status de representação coisa, restando então no psiquismo tão somente associações de objeto ou traços e uma cota de afeto que será vivida como angústia. Nesta, a principal referência são as situações traumáticas, que devido à sua intensidade afetiva desarticulam o psiquismo.

Essas são apenas especulações preliminares do trânsito entre os espaços psíquicos propostos a partir deste último esquema. Considero que essa reflexão deva ser continuada a partir da discussão de casos clínicos para que se possa realmente avaliar a utilidade clínica desses esquemas, ou a necessidade de uma reformulação dos mesmos.

Contudo, as descrições de Winnicott e Green acerca do funcionamento dos pacientes-limite também contribuem para a compreensão do porquê desses casos se configurarem como um desafio para a clínica psicanalítica clássica baseada na associação livre e na atenção flutuante. Esse método fora constituído por Freud com base no modelo da neurose e no modelo dos sonhos, quando há um psiquismo razoavelmente constituído e apto a realizar condensações e deslocamentos, bem como alimentar a transferência. Desse modo, antes de finalizar este trabalho, será de grande valia discutir as contribuições de Freud e Green, mas, sobretudo, de Winnicott, para a clínica dos pacientes-limite.

3.3 A ‘técnica modificada’ e suas implicações

“A psicoterapia é uma psicanálise complicada”

Fedida (1988)

O objetivo deste capítulo será, sobretudo, apresentar a ‘técnica modificada’, conceito introduzido por Winnicott devido à sua relevância para o tratamento dos pacientes-limite. Além disso, o trabalho de Winnicott me permite pôr em discussão a necessidade de se fazer uma diferenciação entre os conceitos de interpretação e de *holding*, que o próprio Winnicott não diferencia com clareza. Disso, desejo sustentar a ideia de que enquanto a interpretação produz consequências dinâmicas e econômicas, o *holding* tem essencialmente consequências tópicas. Entretanto, as contribuições de Freud e Green para o tratamento dos pacientes-limite não serão deixadas de lado.

Freud já havia notado, de certa forma, que em alguns casos a interpretação não dava conta da complexidade do trabalho analítico e por isso propôs, ao final de sua obra, o conceito de construção. Tal conceito foi apontado como a principal contribuição de Freud para a clínica dos pacientes-limite, segundo alguns autores. De acordo com o seu próprio relato em *Um Estudo Autobiográfico* (1925b), entre os anos de 1915 (*Artigos sobre Metapsicologia*) e 1923 (*O Ego e o Id*) o seu interesse se movimentou do estudo dos conteúdos recalçados para o estudo das forças recalçadoras. A partir daí, ele começou a interessar-se por temas como a resistência, a compulsão à repetição e o próprio funcionamento do Eu. Embora Freud mencione outros mecanismos de defesa – como a recusa, por exemplo – e outras patologias além da neurose – como a psicose e a perversão – o recalque e a neurose foram seus principais objetos de estudo, ficando a interpretação como o principal correspondente técnico para esses objetos mesmo diante dessa mudança de interesse.

De acordo com Laplanche & Pontalis (1967), “a interpretação está no centro da doutrina e da técnica freudiana. Poderíamos caracterizar a psicanálise pela

interpretação, isto é, pela evidenciação do sentido latente de um material... o objetivo principal é fazer surgir recordações patogênicas inconscientes” (p.246). Os autores ainda comentam que a interpretação está presente desde as origens da psicanálise, aparecendo nos *Estudos sobre a Histeria* de 1895, mas só depois da *Interpretação dos Sonhos* (1900) e do progressivo abandono da hipnose e da catarse como técnicas terapêuticas é que a interpretação conquistou o lugar central na psicanálise. Entretanto, às voltas com as dificuldades que impunham os tratamentos analíticos, às voltas com a resistência, com a reação terapêutica negativa, com a compulsão à repetição e com a rocha da castração, Freud começou a pensar que nem tudo pode ser propriamente interpretado. Com isso, propôs em um de seus últimos textos o conceito de construção (Freud, 1937), onde afirma:

...sua tarefa [do analista] é a de completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, *construí-lo*... Seu trabalho de construção, ou, se preferirem de *reconstrução*, assemelha-se muito à escavação feita por um arqueólogo, de alguma morada que foi destruída e soterrada, ou de algum edifício antigo. Os dois processos são de fato idênticos... (p.293 – o primeiro grifo é do autor e o segundo é meu)

Contudo, continua Freud, o analista trabalha em melhores condições que o arqueólogo, pois:

todos os elementos essenciais estão preservados; mesmo coisas que parecem completamente esquecidas estão presentes, de alguma maneira e em algum lugar, e simplesmente foram enterradas e tornadas inacessíveis ao indivíduo. Na verdade, como sabemos, *é possível duvidar de que alguma estrutura psíquica possa realmente ser vítima de destruição total*. Depende exclusivamente do trabalho analítico obtermos sucesso em trazer à luz o que está completamente oculto. (p.294 – grifo meu)

Freud ainda afirma que a construção do analista deveria resultar na recordação do paciente, embora nem sempre isso aconteça. Ele procura explicar o porquê, dizendo:

O ‘impulso ascendente’ do reprimido, colocado em atividade pela apresentação da construção, se esforçou por conduzir os importantes traços de memória para a consciência; uma resistência, porém, alcançou êxito – não, é verdade, em deter o movimento -, mas em deslocá-lo para objetos adjacentes de menor significação. (p.301 – grifos meus)

Dessa forma, nos parece que Freud continua apostando que o caminho do tratamento analítico passa pela recordação dos elementos recalcados, e que a construção também incide sobre esses dois elementos: a recordação e o recalque, tal como a interpretação.

De fato, não se trata de discordar de Freud sobre o fato de a recordação dos elementos recalcados ser grande parte do trabalho analítico, sobretudo quando se trata de uma neurose ou das partes neuróticas de um paciente. O que se pretende questionar é: quais devem ser as intervenções empregadas nos tratamentos onde o que predomina não é o recalque, nem a neurose e nem a transferência, no seu sentido mais freudiano? Tal questionamento ocupa todos os analistas que se dedicam a refletir acerca das patologias-limite.

Freud dizia num trecho citado acima: “é possível duvidar de que alguma estrutura psíquica possa realmente ser vítima de destruição total”. Não se trata de discordar de Freud também nesse ponto, entretanto – tendo em vista que as estruturas psíquicas não são dadas *a priori* e que elas necessitam ser constituídas ao longo do desenvolvimento do sujeito – o que se coloca em questão é o que ocorre quando existem falhas nessa constituição, supondo que são dessas falhas mais primitivas que padecem os pacientes-limite.

Depois de Freud, os conceitos de interpretação e construção foram modificados e ampliados. Vidermann (1990) propõe uma diferença entre re-construção, que pode ser realizada a partir do material que sofreu o recalque propriamente dito (ou secundário); e a construção que se pode fazer dos elementos do recalque originário, aqueles que nunca poderão retornar à consciência. Nisso, tem-se como tarefa do analista colaborar para a construção desses elementos, suficientemente distantes dos elementos originários para que possam transpor a censura e, de algum modo,

apresentarem-se mais próximos da consciência. Cabe lembrar que o recalque originário, segundo Laplanche & Pontalis (1967), é:

Processo hipotético descrito por Freud como o primeiro momento da operação do recalque. Tem como efeito a formação de um certo número de representações inconscientes ou 'recalcado originário'. Os núcleos inconscientes assim constituídos colaboram mais tarde no recalque propriamente dito pela atração que exercem sobre os conteúdos a recalcar, conjuntamente com a repulsão proveniente das instâncias superiores. (p.434)

Entretanto, o que desejo destacar aqui é que, quando os psicanalistas contemporâneos (André, 2004; Mayer, 2001, 2004; entre outros) sugerem a 'construção' como fundamental no tratamento dos pacientes *borderline*, compreendo que estão fazendo referência a algo diferente das construções na acepção freudiana. Pois aquela não está relacionada com a produção de sentido a partir de elementos recalcados, mas está se referindo a algo que está aquém do recalque secundário. A ideia de construção, nesses autores, parece estar mais relacionada à diferenciação proposta por Vidermann (1990), que recai sobre a constituição do recalque originário. Esse, se não estiver firmemente estabelecido, não funciona como ponto de imantação e aderência dos elementos do recalque secundário que formarão parte das barreiras e dos limites psíquicos, dos quais tanto carecem os pacientes-limite. E, dessa forma, faço uma ressalva à afirmação de que o conceito de construção é a principal contribuição de Freud para a clínica dos pacientes-limite. Entretanto, ainda sim parece ser de construção num sentido um tanto diferente do de Freud de que se trata a clínica-limite: parece ser no sentido da construção de espaços e limites psíquicos.

Diante das dificuldades técnicas mencionadas, o conceito de interpretação também foi ampliado. Com Winnicott, por exemplo, passou a incluir o *holding* e outros manejos do *setting* (duração e frequência das sessões, cadeira ao invés do divã, etc.) que não visavam o acesso aos conflitos psíquicos inconscientes, mas visavam a própria constituição do desenvolvimento emocional, como será visto adiante.

A atualidade da contribuição de Winnicott para a clínica de casos *borderline* se apresenta a partir de dois eixos: como a relevância de suas propostas para a clínica contemporânea; e como valorização dos atos do analista, dando prioridade ao manejo do *setting* em relação à interpretação. A interpretação é compreendida aqui no seu sentido mais clássico, Laplanche & Pontalis (1967, p.245) a sintetizam como: “comunicação feita ao sujeito visando lhe dar acesso ao sentido latente” de uma fala, de um sonho, ou de um sintoma. Ou seja, interpretação que incide sobre um desejo inconsciente relacionado a um conflito psíquico.

Grande parte da literatura psicanalítica atual sobre a clínica de pacientes-limite enfatiza a necessidade do estabelecimento de um *setting* mais flexível inspirados nas orientações de Winnicott (Giovacchini, 1990; Gaddini, 1990; Slochower, 1991; Painera Plot, 1997; Mayer, 2001, 2004; Uchitel, 2002a; Figueiredo, 2003; Cardoso, 2004; entre outros, além do próprio Green, que será examinado adiante) e é diante dessas inspirações winnicottianas que se afirma a relevância atual das suas propostas clínicas. Por outro lado, sua relevância atual também se justifica por sua proposta de trabalho estar afinada com as conceituações da metapsicologia dos limites, que constata que o que falta a esses pacientes é a criação, restabelecimento e/ou fortalecimento dos limites do psiquismo, como foi apontado no *Capítulo 3.1*. Nesse contexto, o *holding* parece ter essencialmente consequências tópicas, contribuindo para a instauração dos primeiros limites do psiquismo: a diferença Eu-outro, bem como, para a instauração do espaço potencial que torna tolerável a ausência do objeto, base do simbolismo e de todo o desenvolvimento do aparelho psíquico.

Para Winnicott (1963e), o trabalho do analista deveria estar muito mais relacionado a retomar o desenvolvimento emocional lá onde fora interrompido do que com a análise do inconsciente propriamente dita. Nas psicoses, que Winnicott (1963f) identifica com os pacientes *borderline* – e não nas neuroses –, é que se imagina a possibilidade de auto-cura, quando um evento novo pode dar provisão ambiental e restabelecer o processo de maturação que estava interrompido. O tratamento é aproximado da reprodução de uma relação com mãe suficientemente boa, ele escreve:

Para o neurótico, o divã, o calor e o conforto podem *simbolizar* o amor da mãe. Para o psicótico seria mais correto dizer que essas coisas *são* a expressão física do amor do analista. O divã é o colo ou o útero do analista, e o calor é o calor vivo do corpo do analista. E assim por diante (1947, p.283 – grifos do autor).

No texto *Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?* (1959-64), Winnicott traça um histórico das modificações na teoria psicanalítica, afirmando que a ideia de um desenvolvimento instintivo pré-genital levou à elaboração do conceito de regressão a pontos de fixação como aquilo que explicava os diferentes tipos de doenças. Dessa forma, a classificação era relacionada aos pontos de fixação e no centro de tudo estavam o complexo de Édipo e a angústia de castração: as doenças eram as neuroses. Entretanto, Freud já havia falado em dependência do bebê em relação aos pais e do desamparo. A partir disso, uma nova linguagem foi criada para a descrição dos casos *borderline* e distúrbios de caráter, considerando os distúrbios narcisistas. A incapacidade da psicanálise em tratar esses pacientes foi atribuída, a partir de Ferenczi, a uma dificuldade da técnica diante da qual o método terapêutico poderia se adaptar sem perder suas características.

Winnicott elaborou uma teoria própria sobre o desenvolvimento emocional primitivo que já em sua época colocavam desafios técnicos para a teoria psicanalítica: de um lado, baseado na observação da relação mãe-bebê; de outro, no tratamento de psicóticos e crianças com tendências anti-sociais. Com base nessa teoria e disposto a vencer esses desafios, Winnicott privilegiou o manejo do *setting* e do *holding* para a instauração de um momento de regressão analítica que viabilizasse a retomada do desenvolvimento emocional a partir do ponto em que foi interrompido por interferências do ambiente.

Winnicott sempre enfatizou a importância do diagnóstico para uma decisão sobre a condução de cada caso, assinalando que para certos quadros há a necessidade de uma *técnica modificada*. Winnicott (1962c) escreve:

Gosto de fazer análise e sempre anseio pelo seu fim. A análise só pela análise para mim não tem sentido. Faço análise porque é o que o paciente necessita. Se o paciente não necessita de análise, então faço alguma outra coisa. (p.152)

Mas, em geral, análise é para aqueles que querem, necessitam e podem tolerá-la. Quando me defronto com o tipo errado de caso, me modifico no sentido de ser um psicanalista que satisfaz, ou tenta satisfazer, as necessidades de um caso especial. Acreditando que este trabalho não-analítico pode ser melhor feito por um analista que é versado na técnica psicanalítica clássica. (p.154)

Winnicott (1954a) divide os casos em três nosografias baseadas no momento em que o desenvolvimento emocional foi interrompido, relacionando cada uma dessas categorias com uma derivação da técnica psicanalítica: (1) pacientes que funcionam em termos de pessoas inteiras, cujas dificuldades têm relação com problemas interpessoais e para os quais a psicanálise clássica se aplica; (2) pacientes com personalidades que recém-começaram a se integrar. Trata-se da análise da posição depressiva e para os quais a análise clássica também se aplica, mas o elemento mais importante é a sobrevivência do analista; e (3) pacientes cuja personalidade não está integrada e que nos remete aos estágios mais iniciais do desenvolvimento emocional. Nestes, o trabalho recai sobre o manejo, sendo às vezes a análise dos conflitos inconscientes deixada de lado para que o manejo ocupe a totalidade do espaço.

Esses pacientes, cuja personalidade não está integrada, formam o que Winnicott entende por casos *borderline*, para os quais o termo psicótico é mais apropriado do que neurótico (Winnicott, 1960c, p.148). Nesse sentido, Winnicott (1955-6), considera que:

Sempre que há um ego intacto e o analista pode ter certeza dos cuidados iniciais, o contexto analítico revela-se menos importante que o trabalho interpretativo. (Por contexto entendo o somatório de todos os detalhes relativos ao manejo)... No trabalho que estou descrevendo, *o contexto torna-se mais*

importante que a interpretação. A ênfase é transferida de um aspecto para o outro.
(p.395 – grifo meu)

Winnicott deixa clara a ineficácia da interpretação clássica, nesses casos, e procura descrever como a regressão pode realizar uma modificação no quadro do paciente. Nas suas palavras (1971b):

Como se efetuam essas mudanças na capacidade do paciente? Temos como resposta: *não é através da operação da interpretação a influenciar diretamente o funcionamento do mecanismo psíquico que elas ocorrem...* Nesse caso, e em outros semelhantes, descobri que a paciente necessitava de fases de regressão à dependência na transferência, com a consequente experiência do pleno efeito da adaptação à necessidade que, de fato, se baseia a capacidade do analista (mãe) em identificar-se com o paciente (bebê). No decurso desse tipo de experiência, há uma quantidade suficiente de fusão com o analista (mãe) para permitir ao paciente viver e relacionar-se sem necessidade de mecanismo identificatórios projetivos e introjetivos. Depois vem o penoso processo pelo qual o objeto é separado do sujeito e o analista se separa, sendo colocado fora do controle onipotente do paciente. A sobrevivência do analista à destrutividade que é própria dessa mudança e a ela se segue, permite que aconteça algo de novo, que é o uso pelo paciente, do analista, e o início de um novo relacionamento baseado em identificações cruzadas. (p.185-6 – grifo meu)

Onde para além da identificação do analista-mãe com o seu paciente, surge a identificação, constitutiva do psiquismo, do paciente com o analista-mãe.

Para Winnicott (1960a), uma interpretação do analista nesses quadros pode ser o equivalente a uma antecipação da mãe que atrapalha o desenvolvimento espontâneo do *Self* do bebê. Com intervenções baseadas em seus conhecimentos teóricos, o analista pode parecer ser muito esperto, mas o efeito da interpretação é geralmente traumático. Winnicott comenta em diversos momentos de sua obra como foi importante para ele aprender a reter as interpretações para si e assim não atrapalhar o desenvolvimento natural da transferência (entre eles, 1971b).

No texto *Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão no Contexto Analítico* (1954a), Winnicott apresenta uma lista dos elementos do *setting* clássico proposto por Freud e comenta que o *setting* tem relação com a maneira como o analista se comporta, sendo que esse comportamento é essencial numa dada fase da análise que envolva regressão. Ou seja, a psicose e os casos *borderline* são decorrência de uma falha no ambiente que impede o desenvolvimento natural do *Self*, onde se cria um falso *Self* como proteção. O *setting*, ao reproduzir a maternagem suficientemente boa, faz um convite à regressão que permite que esse desenvolvimento seja retomado. Só então, desejos instintivos são tornados realizáveis e tudo isso é repetido inúmeras vezes até que a experiência de onipotência seja consistente e o paciente esteja pronto para a fase de desilusão.

Anos depois, Winnicott (1963c) reforça sua ideia:

Quando um psicanalista está trabalhando com pessoas esquizóides (chame isso de análise ou não), *as interpretações visando o insight se tornam menos importantes*, e a manutenção de uma situação adaptativa ao ego é essencial. *A consistência da situação é uma experiência primária, não algo a ser recordado e revivido na técnica do analista...* Ver-se-á que o analista está sustentando o paciente e isso muitas vezes toma a forma de transmitir em palavras, no momento apropriado, algo que revele que o analista se dá conta e compreende a profunda ansiedade que o paciente está experimentando. Ocasionalmente o *holding* pode tomar uma forma física, mas acho que o é somente porque houve uma demora na compreensão do analista do que ele deve usar para verbalizar o que está ocorrendo... *No tratamento das pessoas esquizóides o analista precisa saber tudo que se refere às interpretações que possam ser feitas, relativas ao material apresentado, mas deve ser capaz de se conter para não ser desviado a fazer esse tipo de trabalho, que seria inapropriado, porque a necessidade principal é a de apoio simples ao ego, ou de holding.* (p.215-7 – grifos meus)

Tal como enfatiza Giovacchini (1990), a proposta de Winnicott não significa que a análise dos conflitos seja empurrada para um segundo plano. Contudo, a aquisição

de uma estrutura psíquica passa a ser incluída nos objetivos terapêuticos, diante do qual o ambiente de sustentação (*holding*) ganha sua importância. Não se alterou o valor atribuído à interpretação, mas pacientes graves necessitam previamente da criação de um ambiente de sustentação para que então as interpretações se tornem significativas. Além disso, Giovacchini aponta que pacientes neuróticos podem ter momentos regressivos em que necessitem mais do manejo do que de uma interpretação.

Winnicott constrói assim uma proposta clínica que flexibiliza o *setting* no tratamento de pacientes *borderline*, ampliando a concepção de interpretação e valorizando os atos do analista no manejo do *setting*, para com isso possibilitar a regressão e então a retomada do desenvolvimento lá onde este foi interrompido. Um exemplo de manejo do *setting* como prioridade em relação à interpretação pode ser encontrado no relato do tratamento de Piggie, a menina que foi atendida por Winnicott dos três aos cinco anos, conforme a demanda. Não se tratava de um caso considerado *borderline* e o relato das sessões está repleto de interpretações clássicas de suas angústias. Contudo, há uma passagem que ilustra o que entendo que Winnicott (1977) quer dizer com priorizar o manejo do *setting*:

Ela estava brincando com o trenzinho e o barbante: ‘Assim tá melhor, tá curto demais. Eu tenho que abaixar um pouco’ Falou-me sobre o trem verdadeiro no qual ela veio. Ele tinha de ser movido por um barbante muito forte. ‘Brinque por favor... {Havia uma carroça para alguns soldados). Susan {a irmã] às vezes vira as coisa de cabeça pra baixo. Eu não fico com raiva por causa disso (empurra o trenzinho pra longe). Oh... o senhor quer que eu arrume as coisas?’ (Alusão Obvia). ‘Pode deixar por minha conta’ [responde Winnicott]. Gabrielle (Piggie) saiu com o pai, deixando por minha conta toda a confusão e desordem. Confronte isso com sua arrumação cuidadosa e negação da desordem, anteriormente. Gabrielle mostrou agora confiança crescente em minha capacidade de tolerar desordem, sujeira, coisas internas, incontinência e raiva. (p.97)

Nesse trecho, Winnicott não interpreta as angústias de Piggie que dizem respeito à raiva e a ‘bagunça interior’ que a chegada da irmã mais nova provocou em sua vida. Winnicott maneja o *setting*, ficando com a bagunça de forma a comunicar, em ato, que pode suportar a confusão em que Piggie se encontra, independente de sua origem.

Gaddini (1990) destaca ainda que podemos distinguir dois tipos diferentes de interpretação: desejo e necessidade. Isso baseada numa passagem de Winnicott numa carta a Clifford Smith, de 1953: “diria que desde que experienciei a regressão, com mais frequência faço interpretações em termos de necessidade e com bem menos frequência em termos de desejo”. Um exemplo dessa diferença seria: ‘você precisa que eu o veja neste fim de semana, ao invés de ‘você gostaria que eu desistisse do meu fim de semana para ver você’, o que estaria na trilha errada e, na realidade, equivocado, segundo a autora.

Weich (1990) propõe ainda que a forma da interpretação pode ser mais importante que seu conteúdo, onde a linguagem pode agir como um objeto transicional, afirmando ainda que um lapso por parte do analista pode não ser apenas sinal de uma contratransferência perturbada, mas de uma interpretação mais regredida ou primitiva. Nesse sentido, Little (1992) escreve:

Para os que sofrem com elas [loucura ou doença mental] o *som* das palavras ditas pode ser mais importante, mas não o seu *sentido*, de modo que a interpretação verbal não adianta muito, e precisam ser encontrados outros meios de lidar com a ansiedade. (p.86 – grifos da autora)

Porém, se em certos momentos Winnicott claramente priorizava o manejo do *setting*, em outros ele contribuiu para uma indiferenciação entre o *holding* (modalidade de manejo) e a interpretação.

No texto *Retraimento e Regressão* (1954b), Winnicott marcou a diferença entre esses dois conceitos, afirmando que a regressão é um retraimento provocado pelo manejo do analista que “traz consigo a oportunidade de correção de uma adaptação

inadequada presente na história passada dos pacientes” (p.261 – grifo do autor). Já o retraimento, fora da situação analítica, é um retorno à dependência que não traz nenhuma possibilidade de mudança para o paciente. Contudo, o que nos interessa nesse texto é que Winnicott apresenta seis episódios nos quais acredita que sua intervenção favoreceu o processo de regressão do paciente, pois o segundo desses episódios será o ponto de partida para uma reflexão sobre a indiferenciação que ele faz entre *holding* e interpretação.

Nesse episódio, Winnicott conta que o paciente tentou usá-lo como substituto do pai ao pedir-lhe um conselho. Winnicott discutiu o assunto, mas esclareceu que o paciente precisava dele como analista e não como substituto paterno. O paciente em seguida dormiu: nas palavras de Winnicott, o paciente se retraiu. Ao acordar contou a Winnicott que se retraiu, pois estava fugindo de algo. Winnicott disse então a seu paciente que “seu retraimento era uma fuga da experiência dolorosa de estar exatamente entre o acordar e o dormir ou entre falar comigo relacionalmente e retrair-se” (1954b, p.255). O paciente, em resposta, comunica a ideia de estar encolhido, embora não o estivesse concretamente, e ao realizar essa comunicação faz um movimento com as mãos. Winnicott fez imediatamente o que ele denomina ‘uma interpretação’. Ele disse: “ao falar de si como estando encolhido e se movimentando, você está sugerindo a existência de algo que naturalmente não está descrevendo, por se tratar de algo que escapa a sua consciência, você está sugerindo a existência de um meio”. Ao que o paciente respondeu: “algo como o óleo onde as rodas se movem”. Winnicott, refletindo acerca de sua intervenção, escreveu:

Tendo assimilado a ideia de um meio que lhe fornecia um *holding*, ele passou a descrever com palavras o que havia mostrado com as mãos... a partir dessa *interpretação do meio*, pude desenvolver o tema da situação analítica e, juntos, elaboramos uma exposição bastante clara das condições especializadas fornecidas pelo analista e dos limites da capacidade do analista se adaptar às necessidades do paciente. (1954b, p.255 – grifos meus)

Como resultado da intervenção, Winnicott avaliou que ao colocar um meio à volta de seu *Self* retraído, converteu o retraimento do paciente em regressão.

Nesse texto, assim como espero ter exemplificado através desse fragmento, Winnicott introduziu, sutilmente, uma indiferenciação entre *holding* e interpretação. No final do texto, afirma: “através de uma interpretação correta e oportuna, estamos, de fato, oferecendo um *holding* ao paciente” (1954b, p.261 – grifo do autor). Essa indiferenciação entre *holding* e outras formas de intervenção do analista, tal como a interpretação, foi ao longo do tempo criando na psicanálise uma noção ampliada de interpretação.

Como se sabe e como foi já apontado acima, a interpretação é parte fundante da técnica psicanalítica. Laplanche & Pontalis (1967) sintetizam com precisão o sentido freudiano de interpretação, eles escrevem:

Destaque, pela investigação analítica, do sentido latente nas palavras e nos comportamentos de um sujeito. A interpretação traz à luz as modalidades do conflito defensivo e, em última análise, tem em vista o desejo que se formula em qualquer produção do inconsciente. No tratamento, comunicação feita ao sujeito, visando dar-lhe acesso a esse sentido latente... (p.245)

É importante destacar aqui dois termos: ‘sentido latente’ (inconsciente) e ‘conflito’. Além disso, devemos observar que a interpretação tem por definição, sobretudo, consequências dinâmicas e econômicas, operando na passagem dos conteúdos inconscientes para a consciência, bem como atuando sobre a tensão existente entre os conflitos psíquicos.

Evidentemente alguém poderia argumentar que se a interpretação tem o poder de levantar um recalque tornando possível a passagem de um conteúdo psíquico do inconsciente para a consciência, a interpretação teria, desse modo, consequências tópicas. Contudo, essa passagem se refere tão somente a uma alteração na dinâmica psíquica, ou se preferirem, à organização do conflito que opera dentro de uma tópica – tanto da primeira como da segunda – que já era existente e permanece inalterada

enquanto fronteiras dos espaços psíquicos. Isso, diferentemente do que estou tentando ressaltar com a afirmação de que o *holding* tem consequências tópicas, no sentido que ele contribui para a criação da tópica dos limites e dos espaços psíquicos.

Assim, definiria a interpretação clássica, ou no sentido freudiano, como a intervenção do analista (não apenas uma fala) que incide sobre o conflito de tal forma que o faz emergir à consciência. Denominamos essa interpretação 'clássica' em contraposição à noção ampliada de interpretação que inclui no escopo desse conceito as intervenções do analista de modo mais geral: o manejo do enquadre, apontamentos, nomeações e, também, o *holding*.

O *holding*, que é um dos principais conceitos de Winnicott, grosso modo, corresponde ao analista perceber imediatamente as necessidades do paciente se colocando em lugar equivalente ao da mãe suficientemente boa, que é capaz de sustentar a ilusão de onipotência do bebê. Ou seja, a ilusão de que ele cria seus objetos de satisfação, pelo tempo necessário até que o bebê comece a formar em si objetos transicionais (e, portanto, um espaço potencial) que sirvam de apóio nos momentos de desilusão. O *holding* tem como consequência, sobretudo, a constituição da tópica psíquica, tal como concebida por Winnicott, uma diferenciação de espaços (dentro/objeto subjetivo; fora/objeto objetivamente percebido, entre/objetos transicionais e espaço potencial). O *holding* não se coloca necessariamente em relação ao sentido latente dos conflitos psíquicos, nem opera no trânsito inconsciente-consciência. O que desejo sustentar aqui é que o *holding* tem também consequências tópicas no sentido freudiano na medida em que sustenta a ausência do objeto, base da diferenciação Eu/não-Eu e da formação do Ego através das identificações e, assim, dos demais limites do psiquismo.

Quando Winnicott afirma que “através de uma interpretação correta e oportuna, estamos, de fato, oferecendo um *holding*” (1954b, p.261), não está dizendo que esses conceitos são equivalentes, ou mesmo que o *holding* é uma interpretação. Está dizendo, tão somente, que uma interpretação, *correta e oportuna*, pode ter uma função de *holding*. Ou seja, talvez esteja dizendo que a interpretação do sentido latente de

um conflito no momento certo pode levar o analista a sustentar a ilusão de onipotência do paciente, contribuindo para a formação de um objeto transicional e para a ampliação do espaço potencial. E assim teríamos compreendido com clareza que uma interpretação é diferente do *holding*; que a interpretação pode ter a função de *holding*, mas que o *holding* não é necessariamente uma interpretação. Contudo, o que predomina no texto não é essa leitura, e sim uma indiferenciação entre *holding* e interpretação.

Num texto sobre o tema da interpretação, Winnicott (1968) destaca que interpretar implica usar palavras – do que discordo, como mencionado acima. Reconhece que grande parte da comunicação do paciente se dá por via não-verbal, porém pensa que o analista não está autorizado a usar esse material, nem sequer o material que surge em resposta a uma pergunta do analista, pois não surgiu espontaneamente, como uma associação livre. Para Winnicott a forma mais simples, e segura, de interpretação é a devolução ao paciente do que ele comunicou; uma espécie de espelhamento. Embora alguns analistas considerem esse tipo de trabalho inútil, Winnicott defende sua realização argumentando que sua importância está em o paciente poder corrigir a compreensão do analista. Mas, especialmente, no fato de que a comunicação do paciente é geralmente realizada por uma parte que está dissociada e que, quando o analista devolve a comunicação, está tentando falar com a pessoa total do paciente, promovendo uma integração da parte dissociada.

Winnicott (1968) ressalta também nesse artigo a importância do momento em que uma interpretação é dada ao paciente: tarde demais ela pode ser inócua, e cedo demais pode levar o paciente muito além de onde ele está. Para o autor, isso não é desejável, pois pode levar o paciente a reagir à essa intrusão retraindo-se. Assim, nesse artigo, escrito nos anos finais de sua obra, Winnicott não menciona o *holding* nem por um momento, marcando muito mais o cuidado que os analistas devem ter ao interpretar, num espírito parecido com o de Freud em *Análise Silvestre* (1910), e em nada se preocupa em marcar uma diferença entre a interpretação (como espelhamento) e o *holding*. Em outros momentos de sua obra, Winnicott declara que faz interpretações, ocasionalmente, por duas razões: se não as fizer, o paciente pensa

que ele entende tudo; fazendo-as, ele não acerta sempre e retém assim uma qualidade externa. Também as faz porque as interpretações mobilizam forças intelectuais e isso só não é adequado quando a dissociação é grande demais. Entretanto, alerta para a realização de interpretações curtas.

Winnicott comentou, então, em algumas passagens de sua obra, como foi importante para ele aprender a reter as interpretações para si e, assim, não atrapalhar o desenvolvimento natural do paciente. Isso, já que para ele uma interpretação prematura é como uma antecipação da mãe que inibe o gesto espontâneo do bebê, rompendo o ambiente de *holding* e favorecendo a submissão, criando, assim, o desenvolvimento de um falso *Self*. Noutra passagem, Winnicott (1979, p.217) afirma a *técnica modificada*, que propõe:

ver-se-á que o analista está sustentando o paciente e isso muitas vezes toma a forma de transmitir em palavras, no momento apropriado, algo que revele que o analista se dá conta e compreende a profunda ansiedade que o paciente está experimentando. Ocasionalmente o *holding* pode tomar uma forma física, mas acho que o é somente porque houve uma demora na compreensão do analista do que ele deve usar para verbalizar o que está ocorrendo... no tratamento das pessoas esquizóides o analista precisa saber tudo que se refere às interpretações que possam ser feitas, relativas ao material apresentado, mas deve ser capaz de se conter para não ser desviado a fazer esse tipo de trabalho, que seria inapropriado, porque a necessidade principal é a de apoio simples ao ego, ou de *holding*. (p.217)

Nessa passagem, Winnicott deixa entrever que interpretação é diferente de *holding*, uma vez que a interpretação deve ser retida para que o *holding* tenha lugar. Portanto, não estou sugerindo que Winnicott desconheça as diferenças entre esses dois tipos de intervenção, apenas procuro apontar como ele não se esforça para esclarecer suas diferenças e, às vezes, ainda mantém sua indiferenciação, como no texto *Retraimento e Regressão* (1954b), contribuindo para o surgimento de uma noção ampliada de interpretação.

Por que Winnicott não estabeleceu com clareza as diferenças entre o *holding* e a interpretação nunca saberemos realmente. Mas, podemos supor que, procurando sobreviver às ferozes controvérsias entre Melanie Klein e Anna Freud, Winnicott não desejava ser visto como um opositor e nem mesmo como um modificador da psicanálise. O fato é que ele sempre apresentou suas ideias em continuidade às de Freud, a despeito de diferenças fundamentais tais como o lugar da pulsão/instinto e da agressividade.

Alguém ainda poderia questionar por que denominar ‘oposição’ o acréscimo do *holding* à técnica psicanalítica. Primeiro, é importante lembrar que, como apontamos no início, a interpretação é praticamente um sinônimo de psicanálise, e fazer algo diferente disso poderia ser compreendido como fazer algo diferente de psicanálise, de fazer terapia, assistência social, sugestão, etc. Mas, sobretudo, porque se examinarmos a questão de perto, sem medo de sermos acusados de não estarmos sendo analistas, veremos que o *holding* pode se contrapor sutilmente à regra da abstinência, fundamental para o estabelecimento da neurose de transferência e, portanto, para o trabalho de análise no sentido mais freudiano.

Embora o *holding* tenha outros objetivos – tal como criar a ilusão de onipotência, no plano libidinal, que estava fora dos interesses teóricos de Winnicott – pode corresponder a uma satisfação pulsional. Assim como procurei apontar no início do *Capítulo 3.1*, ao argumentar a favor de uma possível coincidência entre o objeto que sustenta a ilusão de onipotência, satisfazendo a necessidade, e o objeto de satisfação pulsional. Dessa forma, por propiciar alguma satisfação pulsional, ainda que indiretamente por apoio no objeto da necessidade, o *holding* pode até mesmo favorecer as resistências à análise no seu sentido mais ortodoxo, obturando o surgimento da angústia necessária para a formação da neurose de transferência. Em termos de como Freud concebia o tratamento, essa atitude seria, sem dúvida, anti-analítica. Contudo, na concepção de tratamento de Winnicott, o *holding* é fundamental ‘com certos tipos de paciente’, pois favorece a regressão à dependência, processo através do qual o desenvolvimento emocional do paciente, interrompido devido a falhas ambientais precoces, pode ser retomado. Assim, em termos de como

Winnicott concebia o tratamento, essa atitude seria pré-analítica. Uma vez retomado o desenvolvimento, o paciente então concebido como ‘pessoa inteira’ (Winnicott, 1954a) passaria a ter que lidar com conflitos libidinais entre as instâncias e a realidade, que seriam então passíveis de análise.

Cientes de que a afirmação de que o *holding* pode trazer uma satisfação pulsional pode causar estranhamento em alguns leitores, penso que é necessária uma pequena digressão para que se justifique melhor essa associação. O objetivo de uma mãe que amamenta o seu bebê, geralmente, é tão somente de alimentá-lo, de forma com que ele permaneça saudável e possa crescer e se desenvolver. Seu objetivo não é criar um objeto para a pulsão oral. Porém, sob o ângulo de visão que Freud nos provê, a mãe que amamenta o seu bebê propicia a ele um prazer que está para além da satisfação de suas necessidades nutricionais. E esse prazer contribui para a inscrição da pulsão oral e de seus objetos, fundamentais para a constituição de seu psiquismo. O objetivo dessa mãe também não será o de iludir o seu bebê, fazendo com que ele sinta que é onipotente na provisão de suas necessidades físicas ou egóicas. Contudo, sob o ângulo de visão que Winnicott nos provê, a mãe que amamenta – que não deixa de ser a mãe freudiana descrita acima –, se estiver identificada com o seu bebê através do processo que Winnicott descreve como ‘preocupação materna primária’, poderá garantir-lhe tal ilusão de onipotência, propiciando-lhe o *holding* necessário para seu desenvolvimento emocional e desenvolvimento de seu *Self*. Temos, desse modo, uma mesma vivência, contribuindo para a constituição de duas diferentes formas de abordagem do sujeito: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional. Ainda vale ressaltar que, no caso da proposição de Freud, o sucesso desse acontecimento é condicionado ao prazer proporcionado para além da satisfação das necessidades orgânicas. Já para Winnicott, o sucesso desse acontecimento é condicionado à identificação da mãe com seu bebê.

Essa concomitância entre as experiências de *holding* e de satisfação pulsional pode ser também encontrada na obra de Winnicott. Ele escreve: “isso [o *holding* e a provisão ambiental] se *superpõe*, mas na verdade se inicia antes das experiências instintivas que

com o tempo determinaram as relações objetais” (1960a, p.44 – grifo meu). Anos depois, escreve:

em um aspecto, há a experiência global e fantasias de relações objetais baseadas no instinto, sendo o objeto usado sem consideração com as consequências, impiedosamente... E, *concomitantemente*, há um relacionamento mais ameno do bebê com a mãe ambiente. *Esses dois fatos ocorrem juntos...* os impulsos instintivos levam ao uso dos objetos, e daí a um sentimento de culpa que é retido e mitigado pela contribuição à mãe-ambiente que o lactente pode fazer no decurso de algumas horas. Além disso, a oportunidade para se doar e fazer a reparação que a mãe ambiente oferece por sua presença consistente capacita o bebê a se tornar cada vez mais audaz ao experimentar seus impulsos instintivos; ou, dito e de outro modo, libera a vida instintiva do mesmo. (1963a, p.73 – grifos meus)

Não se está tentando afirmar aqui que *holding* é sinônimo de satisfação pulsional – de forma alguma gostaria de sugerir uma indiferenciação entre essas duas manifestações. Todavia, o que se deseja destacar é a possível concomitância entre elas, na medida em que ambas estão ligadas em sua origem, ainda que de formas diferentes e com objetivos diferentes, às experiências de atendimento de necessidades corporais do bebê. Reitero que só imagino essa coincidência *se* a mãe estiver identificada com o seu bebê. A existência de uma condição pretende preservar a constatação de que Freud e Winnicott teorizam acerca de dois níveis de apreensão do *Self* que não são idênticos e só se aproximam *se* as condições ambientais forem favoráveis. Ainda cabe ressaltar que a aproximação entre o objeto externo freudiano e o objeto externo winnicottiano, discutida no *Capítulo 3.1*, pretende sustentar a possibilidade dessa concomitância.

O leitor, ainda incomodado com a proposição de que o *holding* pode se colocar na contramão da abstinência – regra importante para a formação da neurose de transferência – poderia argumentar que essa se refere ao desejo e não à satisfação pulsional, que, tal como procurei demonstrar acima, pode estar indiretamente ligada

ao *holding*. Dessa forma, é necessário examinar as diferença entre desejo e satisfação pulsional em Freud. Para tanto, recorreremos mais uma vez a Laplanche & Pontalis (1967, p.113), que definem 'desejo' no seu *Vocabulário* como:

na concepção dinâmica freudiana, um dos pólos do conflito defensivo. O *desejo inconsciente tende a realizar-se restabelecendo, segundo as leis do processo primário, os sinais ligados às primeiras vivências de satisfação*. A psicanálise mostrou, no modelo do sonho, como o desejo se encontra nos sintomas sob a forma de compromisso. (p.113 – grifo meu)

Na sequência, os autores citam uma passagem em Freud acerca da definição de 'desejo':

... a imagem mnésica de uma certa percepção se conserva associada ao traço mnésico da excitação resultante da necessidade. Logo que essa necessidade aparecer de novo, produzir-se-á, graças à ligação que foi estabelecida, uma moção psíquica que procurará reinvestir a imagem mnésica desta percepção e mesmo invocar esta percepção, isto é, *restabelecer a situação primeira da satisfação: a essa moção é que chamados de desejo*; o reaparecimento da percepção é a 'realização de desejo'. (Freud, 1900. p.516)

Diante dessa afirmação, Laplanche & Pontalis (1967) consideram importante diferenciar 'necessidade' de 'desejo': enquanto a necessidade tem origem numa tensão interna que é satisfeita no encontro com o objeto através do que Freud denomina 'ação específica', o desejo se encontra ligado aos traços mnêmicos "e encontra sua realização (*Erfüllung*) na reprodução alucinatória das percepções que se tornaram sinais dessa satisfação" (p.114). Isso, embora esses autores ainda admitam que essa diferenciação nem sempre é tão nítida em Freud. Desse modo, podemos conceber o desejo como um conglomerado de traços mnésicos referidos a objetos de satisfação que são reativados pela insistência da pulsão. Assim, a satisfação do desejo não é idêntica à satisfação da pulsão, mas também não parecem essencialmente diferentes, estando intimamente correlacionadas.

Desse modo, a abstinência como proposta de que o tratamento deve ser conduzido de forma que o paciente encontre o menos possível satisfação para seus sintomas – satisfação essa que está ligada ao desejo através da formação de compromisso, com o objetivo de favorecer a transferência – *pode* se contrapor ao *holding* na medida em que este indiretamente pode fornecer satisfações pulsionais ligadas a certos conglomerados de desejos. Ainda que os objetivos do *holding* estejam distantes disso e muito mais ligados à propiciação da experiência de ilusão, necessária para o desenvolvimento emocional em termos winnicottianos.

Imaginamos ainda que essa concomitância entre o *holding* do analista e a instalação de pulsões e seus objetos seja ainda mais intensa em pacientes que apresentam transtornos *borderline*. Pois como nos ensina Winnicott, nesses casos o analista não *representa* o colo da mãe, a analista *é* o colo da mãe. Entretanto, nesses quadros, justamente, ao invés de impedir o trabalho de análise pelo não-favorecimento da neurose de transferência, como dizíamos acima, o *holding* viabiliza a existência de algum trabalho analítico num segundo momento, pois tem importância fundamental na constituição do desenvolvimento emocional sobre o qual se apoiará o psiquismo numa concepção mais freudiana.

Retornando então para a questão das (in)diferenciações entre *holding* e interpretação, espera-se que a partir dessas considerações tenha ficado um pouco mais claro que tipo de confronto Winnicott teria enfrentado se fosse mais contundente em relação a essas diferenças. Entretanto, décadas depois, pensamos que o mais importante não é questionarmos as atitudes de Winnicott, mas nos perguntarmos qual é o sentido de, atualmente, mantermos a versão ampliada do conceito de interpretação.

A indiferenciação entre *holding* e interpretação me parece fazer perder de vista detalhes dos processos psíquicos que estão em jogo – processos que procuro ilustrar através dos esquemas desenvolvido no *Capítulo 3.1*. Por outro lado, quando nos dispomos a fazer o exercício de discernir se uma intervenção é interpretação – ou um *holding*, ou uma nomeação, ou uma atuação – somos obrigados a refletir sobre o que está se passando na transferência e na contratransferência, mas também sobre o que

está se passando na tópica, na dinâmica e na economia psíquica. Isso, considerando as nossas hipóteses diagnósticas, e a direção do tratamento. Desse modo, quando abrimos mão dos conceitos ampliados, podemos ganhar em qualidade e precisão sobre o que se passa num determinado processo terapêutico.

Assim, proponho deixar o termo 'interpretação' para qualquer intervenção do analista, ato ou fala, que incida sobre o conflito de tal forma que o faça emergir à consciência, tendo consequências dinâmicas e econômicas. E proponho utilizar o termo *holding* para qualquer intervenção do analista (ato ou fala) em que, baseado na percepção imediata das necessidades do paciente, este se coloque em lugar equivalente ao da mãe suficientemente boa, sustentando a ilusão de onipotência pelo tempo necessário até que o paciente comece a formar em si objetos transicionais (e, portanto, um espaço potencial) que sirvam de apoio nos momentos de desilusão. Tais momentos, serão essenciais para o desenvolvimento do *Self* e terão consequências tópicas.

Uma proposição como essa pode fazer parecer que se pode facilmente alternar entre o *holding* e interpretações dentro de uma mesma sessão. Essa alternância é possível, pois, tal como foi explicitado acima, uma interpretação pode ter uma função de *holding*, denotando certa proximidade entre essas intervenções. Contudo, essa alternância geralmente não se dá de forma simples, pois na maioria das vezes corresponde a momentos distintos do tratamento analítico. De acordo com Winnicott, em certos casos o *holding* é um preâmbulo necessário ao trabalho interpretativo.

Esse aspecto preambular do *holding* e sua diferença para com a interpretação podem ser observados no caso de Margaret Little (1992). Antes de iniciar sua análise com Winnicott, Margaret passou por outras duas análises. É importante citar alguns pontos, ainda que muito brevemente, para que se notem as diferenças. A primeira análise, com um jungiano, termina de modo curioso, pois ele diz a Margaret que ela não precisa mais de análise, e sim, apenas de uma síntese. É curioso não pela ideia de síntese, pois num certo sentido, se pensarmos com Winnicott que Margaret precisava

de um trabalho de integração, é possível dizer que o analista junguiano tinha uma boa intuição do que era necessário: uma síntese. O que é curioso é que ao dizer a Margaret que ela não precisa mais de análise ele a encaminha para Ella Sharpe, uma analista da Sociedade Britânica com quem Margaret permanece em análise por seis anos.

Sobre a análise de Margaret com Ella Sharpe há um parágrafo no livro que resume bem o que se passava. Ela escreve:

O quadro global de minha análise com a Srta. Sharpe é o de luta constante entre nós, ela insistindo em achar que o que eu dizia era devido a um conflito intrapsíquico relacionado com a sexualidade infantil, e eu tentando dizer-lhe que os meus problemas reais eram questões de existência e identidade: eu não sabia 'quem era', a sexualidade (mesmo conhecida) era totalmente irrelevante e sem sentido, a menos que a existência e a sobrevivência pudessem ser tidas como certas, e a identidade pessoal pudesse ser estabelecida. (Little, 1992, p.35)

Havia, assim, de um lado uma analista fazendo interpretações dos conflitos edipianos, que poderiam até existir e, de outro, uma analisanda tentando argumentar que o mais urgente eram questões pré-edípicas, como diz Margaret: questões relativas à sua existência. Não se pode afirmar que as interpretações dos conflitos edipianos formuladas por Ella Sharpe eram incorretas, porém o trabalho realizado posteriormente com Winnicott mostra que havia um trabalho psíquico anterior, constitutivo, que necessitava ser realizado antes que essas interpretações pudessem ser aproveitadas pela paciente. Sobre sua análise com Winnicott ela relata:

No começo da análise, depois de uma crise aguda de gastroenterite... continuei a me sentir muito doente, exausta fisicamente e profundamente deprimida. Não conseguia ir me encontrar com D.W. para as minhas sessões. Ele foi à minha casa – cinco, seis e às vezes sete dias por semana, durante três meses. Cada sessão durava noventa minutos. Em quase todas, eu simplesmente ficava deitada chorando, amparada por ele. D.W. não me pressionou, ouviu

minhas queixas e demonstrou que reconhecia o meu sofrimento e podia suportá-lo. (Little, 1992, p.54)

É por um relato como esse que podemos afirmar que Winnicott estava utilizando a ideia de *holding*, ou estava manejando o *setting*? Não somente. Esse é um apenas exemplo extremo. O manejo do *setting* e o *holding* podem ser muito mais sutis, e geralmente é isso o que acontece. E a própria Margaret se preocupa em esclarecer isso. Ela explica em seu relato que Winnicott utilizava o *holding* num sentido ‘literal’ – como esse descrito acima – e utilizava o *holding* num sentido ‘metafórico’, o que significava um controle da situação e caracterizava um contato em todos os níveis com qualquer coisa que estivesse acontecendo com o paciente, fornecendo um ambiente onde era seguro estar. Lugar onde Margaret podia se apresentar no seu próprio ritmo e ser ela mesma; onde ela não tinha que se controlar, como pedia insistentemente sua mãe desde quando ela era muito pequena; onde suas percepções não eram loucas, mas faziam laço com a realidade.

A ‘atualidade’ de Winnicott também pode ser percebida na relação com Margaret quando ela relata que ele procurava responder suas perguntas de forma direta, e depois se preocupava em pensar sobre o significado delas. Ainda quando Winnicott não tinha medo de ser espontâneo, chorando ao escutar Margaret relatar a perda de uma amiga, ou dizendo com todas as letras “Eu realmente odeio a sua mãe” (Little, 1992, p.48 – grifo meu)

Winnicott em diversos momentos de sua obra ressalta a importância da sobrevivência do analista diante dos ataques de pacientes regredidos. Essa sobrevivência fica clara diante de Margaret em alguns momentos. Um deles ocorre logo nas primeiras sessões de análise e se revela através do que podemos compreender como um manejo do *setting*. Na primeira sessão, depois de um longo momento de paralisia, Margaret se levanta e anda pela sala. Ela pensa em se atirar pela janela, pensa em atirar os livros no chão e por fim quebra um vaso de lilases brancos. Na sessão seguinte, Winnicott diz a Margaret que ela quebrou algo que era muito importante para ele, mas repõe um vaso idêntico. Winnicott não se esquivava de

‘dizer’ o que sente, não elabora uma interpretação. E ao repor o vaso ‘mostra’ que pode sobreviver aos ataques, ainda que não goste deles nenhum pouco.

Ainda sobre a oposição que proponho entre o manejo do *setting* e a interpretação no seu sentido mais clássico, há uma passagem no livro que pode esclarecer um pouco mais esse ponto. Winnicott diz a Margaret: “Sua mãe é imprevisível, caótica e estabelece o caos ao seu redor” (p.50). Diante dessa fala, Margareth escreve: “*seu comentário sobre a minha mãe foi uma revelação (não uma ‘interpretação’ analítica)*. Ele tornou possível e lícito para mim (sic) compreender muitas coisas que eu já sabia, havia observado ou me disseram” (p.51 – grifos meus). A fala de Winnicott é muito mais uma descrição do que se passava do que uma comunicação de um conteúdo inconsciente. Mas é devido a esse tipo de trabalho que atualmente podemos compreender um fala como essa de Winnicott como um *holding* e não uma interpretação que revela um sentido oculto, e sim uma intervenção que cria um sentido novo. Uma intervenção que poderia ser denominada ‘construção’, não no sentido freudiano (Freud, 1937) que visa o recalado, mas no sentido mais contemporâneo do termo. Construção essa que tem relação com a instauração do recalque primário e com os demais limites do psiquismo dos quais tanto carecem os *borderlines*.

A fala de Winnicott estabelece para Margaret uma diferenciação, uma distância, entre ela e a mãe, entre o caos percebido e a origem do caos. Aqui há uma contribuição do analista para a construção de um objeto fora do Eu, de um objeto objetivamente percebido. É uma intervenção que incide sobre a tópica psíquica não somente no sentido winnicottiano (objeto subjetivo/objeto transicional/objeto subjetivamente percebido), mas também no sentido das tópicas freudianas, pois essas se apóiam na primeira diferenciação Eu/não-Eu constituída pela externalização do objeto no sentido winnicottiano.

Tendo como pano de fundo o último dos esquemas apresentados no *Capítulo 3.1*, imagino que Margaret – assim como tantos outros pacientes-limite, aprisionada num estado de indiferenciação com a mãe que implica pouca clareza entre Eu/não-Eu –

chegou a constituir outros limites do psiquismo, como a diferença entre inconsciente/consciente e talvez até alguma diferença entre Ego/Id/Superego. Isso, ainda que a indiferenciação também comprometa a constituição do Ego em razão da não-separação do objeto primário. Entretanto, essas diferenciações tópicas, que quiçá se organizaram, se apóiam em alicerces demasiadamente esmaecidos, comprometendo o seu funcionamento e fazendo com que o que está fora desses limites seja mais importante e urgente do que os conflitos propriamente denominados de psíquicos. Trata-se do ‘funcionamento em exterioridade’ descrito por Brusset (2006).

Com o exemplo de Margaret, espero também ter demonstrado como Winnicott e seus atos no manejo do *setting* se revelam fundamentais para o estabelecimento dos limites do psiquismo. O esquema proposto no *Capítulo 3.1* tem a intenção de apresentar graficamente como as intervenções podem repercutir na constituição do aparelho psíquico, ponto que será retomado na conclusão.

As afirmações de Green adiante corroboram a ideia explicitada aqui de que, para esses pacientes, a clínica consiste antes de tudo na diferenciação Eu-outro em que se apóiam os limites do psiquismo e na instauração de objeto pulsionais consistentes que façam o sujeito se mover de seu narcisismo primário em direção à realidade, para que num segundo momento as identificações possam fazer o Eu advir. É uma clínica *per via di porre*, muito mais que *per via di levare*, como descreve Freud (1905b) para os quadros neuróticos.

Green (1980), em consonância com Winnicott, concebe o tratamento dos casos-limite como uma reedição da relação materna:

... utilizando o enquadre como espaço transicional, faz do analista um objeto sempre vivo, interessado, acordado pelo seu analisando e testemunhando sua vitalidade pelos laços associativos que comunica ao analisando, sem nunca sair da neutralidade. Pois a capacidade de suportar a desilusão dependerá da forma como o analisando se sentir narcisicamente investido pelo analista. (p.262)

Dessa forma, Green ainda afirma que o investimento do analista pode devolver a vida à parte criança do analisando identificada com a mãe morta. O enquadre deve propiciar a construção da estrutura enquadrante que faz falta nos pacientes não-neuróticos. A presença viva e a ausência gradativa do analista permitem que o enquadre opere como mediação entre a pulsão e o objeto, entre a força e o sentido, e opere no estabelecimento do duplo limite (interno/externo e consciente/inconsciente).

Noutro texto, Green (2001) enfatiza que o enquadre é um campo de forças. É a partir de sua definição que podemos tomar consciência das forças que se manifestam através da transferência que estão ligadas ao passado, mas também se presentificam no enquadre. O campo de forças que o enquadre autoriza expressar, mas não atuar, permite a avaliação da capacidade de representação do sujeito e de elaboração através da verbalização. Além disso, permite aclarar as relações intra e intersubjetivas, bem como os mecanismos de funcionamento do Eu. Green reconhece que há aqui um juízo de valor acerca das representações em oposição às passagens ao ato, à alucinação, à despersonalização e à somatização.

Quando estamos diante do irrepresentável – daquilo que não se torna palavra – o enquadre mostra seus limites, que de certo modo também informa sobre o caso tanto quanto a transferência nas neuroses. Nas situações em que o enquadre não pode ser implementado, temos que encontrar outras soluções. Para Green (2001), “o que falta, nesses casos, é a distância necessária que permitiria esquecer a presença do outro, colocar a pessoa do analista entre parênteses, como deve acontecer em toda análise, para fazer derivá-la para seus modelos históricos” (p.22). É o que ele denomina ‘patologia do encontro’, diferente de algo que passou e que se repete. Assim, o que se passa na sessão é a internalização de uma experiência e não o trabalho sobre uma experiência internalizada.

Nos limites do analisável, o trabalho de psicoterapia exige do analista que tenha interiorizado precedentemente o enquadre, para que este esteja sempre presente, inclusive quando não pode ser aplicado; se colocará em jogo como

referencia a respeito da qual o analista poderá analisar (análise do analista e não da pura transferência ou da contratransferência) é o que se passa. Ao estar interiorizado o enquadre, a emergência daquilo que impede o processo de interiorização – não apenas de repressão e clivagem senão também de destrutividade – aparece com mais clareza. O trabalho terapêutico deve levar o paciente a tomar consciência da destrutividade que dirige contra sua própria atividade psíquica. (Green, 2001, p.22)

De acordo com Green, essa situação pode ser sustentada desde que o analista tenha interiorizado o enquadre em si de modo consistente durante o processo que se realiza em sua própria análise e se atualiza na supervisão. Na esteira de Green, Duprac (2000, p.49) afirma:

Graças ao enquadre, silêncio e afeto vão tentar dar um ‘salto na fala’, e inscrever-se, por meio de todo o trabalho do negativo, em uma representação que associa a colocação em cena de defesas. É este jogo que explica o caráter poético da fala analítica que desenluta a linguagem. (p.49)

Ainda acerca da questão da técnica, Green (1980) escreve:

Compreende-se que esta visão [que os casos-limite decorrem de um luto inelaborável do objeto primário e não do conflito entre instâncias] modifica inclusive a técnica analítica, pois limitar-se a interpretar o ódio nas estruturas que têm traços depressivos significaria nunca abordar o núcleo primário desta constelação. (p.244)

O autor também enfatiza que o silêncio do analista – que na neurose é um importante aliado para a emergência da angústia – pode, nesses casos, remeter ao vazio interno da mãe e ser o disparador de uma angústia insuportável. Por outro lado, a interpretação sistemática da agressividade, como a fazem os kleinianos, tampouco ajuda. Assim, a orientação de Green se aproxima mais do que Winnicott expõe no artigo *O uso de um objeto e relacionamento através de identificações* (1971), seguindo esse

autor na formulação de que o uso do objeto precede a capacidade de estar só na presença do outro.

Desse modo, a clínica desses pacientes coloca um problema técnico na medida em que solicita ao analista um enriquecimento do sentido através de um impulso associativo e manutenção das relações para evitar o risco de aniquilamento e desertificação psíquica, criando uma clínica *per via di porre*. Isso, contrariamente ao que ocorre no funcionamento psíquico regido pelo recalque e pela transferência de tipo neurótico. A clivagem intensa presente nos pacientes-limite não permite a mesma eficácia da interpretação – mesmo a melhor justificada – nem a manutenção de certa neutralidade e abstinência, com a finalidade de permitir ao paciente utilizar o enquadre para a transferência e se tornar propriamente um analisando. É nesse sentido que compreendo a afirmação de Fedida (1988) de que “a psicoterapia é uma psicanálise complicada”.

Com os pacientes-limite, o analista precisa associar a análise da contratransferência à sua disponibilidade psíquica e à sua escuta metapsicológica, essa última acordada à tópica das ligações pulsionais e das relações entre o *Self* e seus objetos tanto internos como externos. Isso justifica a utilidade de um esforço de esquematização, com foi proposto no *Capítulo 3.1*, ainda que seu conteúdo venha a ser modificado inúmeras vezes pelo acréscimo de novas ideias e experiências clínicas.

Para Brusset (2006), também podemos falar de uma dimensão de psicoterapia preambular à prática da interpretação especificamente psicanalítica ou considerar que a cura analítica tem essa dupla dimensão. Esse autor destaca:

Essa clínica do entre-dois (*entre-deux*) pode esclarecer e ser esclarecida nesses casos favoráveis através do qual acontece na análise de ordem desta que eu proponho de reagrupar sob a designação de ‘terceira tópica’. Como nós vimos, é necessário distinguir nesses funcionamentos interpósíquicos o nível predominante em jogo: o nível consciente e pré-consciente correspondente à associação conjunta das ideias, das imagens, das inferências semânticas: ela pode ser preparatória ao trabalho analítico ou permanecer de ordem

psicoterápica *excluindo a interpretação*. Aos outros níveis, a atividade psíquica inconsciente do analista é implicada e utilizada em suas intuições e suas intervenções. Os problemas narcísicos e os estados-limites colocam luz nessa dimensão subjacente à problemática da transferência e das relações de objeto. Ela coloca de maneira renovada a questão da sugestão indireta que não é a intenção do analista, mas que pode ser um efeito de sua participação na análise. (Brusset, 2006, p.1253- grifo meu)

A ‘técnica modificada’ proposta por Winnicott foi, desse modo, enriquecida pelas considerações de Green e outros autores, como Brusset. A meu ver, isso justifica a necessidade de uma nova organização da tópica psíquica. A primeira e segunda tópicos freudianas são muito adequadas para a compreensão dos trânsitos psíquicos próprios dos quadros neuróticos constituídos essencialmente a partir do Édipo e da castração bem sustentados, numa clara diferenciação entre Eu/não-Eu. Porém os pacientes-limite e a técnica modificada nos remetem ao trabalho com o clivado, com o não-representado, com o narcisismo primário e com a constituição do objeto primário constante e digno de confiança. Diante desse último, espera-se poder realizar um processo de luto que resulte na formação da estrutura enquadrante e das identificações que constituem o Eu, onde se sustentam a primeira e segunda tópica. Desse modo, os pacientes-limite e a técnica modificada dizem respeito a um trânsito psíquico que está aquém das tópicos freudianas, ainda que, como espero ter demonstrado no *Capítulo 3.1*, essa tópica anterior não seja condição de existência das tópicos freudianas, mas sim de seu bom funcionamento.

4. CONCLUSÕES E PROPOSTAS

Após o percurso realizado, passo agora a retomar o que considero ser os principais argumentos deste trabalho a fim de melhor articulá-los entre si, bem como de melhor evidenciar e justificar as propostas apresentadas ao longo do texto.

Este trabalho fundamentou-se na compreensão da ‘metapsicologia dos limites’ como: parte da teoria psicanalítica que visa compreender a estruturação e o funcionamento dos limites do psiquismo, bem como parte da teoria psicanalítica que se destina a compreender a etiologia, o funcionamento e o tratamento das patologias-limite, manifestações decorrentes de falhas na constituição e no funcionamento dos limites do psiquismo. Teve como hipótese de pesquisa que o giro metapsicológico exigido pelas patologias-limite se coloca menos no sentido de ampliar a diversidade de modelos teóricos e mais no sentido de fazer dialogar dois modelos teóricos que estão na base do pensamento psicanalítico, mas que foram historicamente separados e considerados incompatíveis, a saber: o modelo pulsional e o modelo das relações objetais. Os objetivos deste trabalho foram os de (1) questionar os limites da oposição entre a teoria pulsional de Freud e a teoria relacional de Winnicott, (2) apresentar a alternativa que André Green propõe para essa aparente oposição, argumentando a favor da concepção de pulsão e objeto como um par inseparável, bem como (3) apresentar e discutir algumas consequências metapsicológicas do diálogo possível entre essas duas teorias a partir do estudo de Freud e de Winnicott, dando também destaque para as contribuições de André Green para esse diálogo a fim de verificar se a hipótese explicitada acima se sustenta.

Como foi apontado, no que tange a metapsicologia dos limites, o modelo de Freud precisava ser ampliado, pois o modelo na neurose pressupõe uma relação bem estabelecida com os objetos primários, sendo a ‘escolha na neurose’ determinada pelas vicissitudes do Édipo e da castração. Nesse modelo não há a necessidade de se considerar as falhas na constituição do psiquismo. Na neurose encontramos, em geral, um psiquismo bem estabelecido e as patologias são decorrentes de conflitos

entre as instâncias psíquicas e a realidade. Dessa forma, foi necessária a construção de outros modelos para que se compreendesse o que ocorre quando a criança chega ao Édipo com relações de objeto inconsistentes e com um Eu demasiadamente frágil. Para isso, foi necessário atentar não só para o objeto, mas para a qualidade da relação de objeto, as suas repetidas presenças e ausências, responsáveis pelas vicissitudes da constituição dos limites do psiquismo e que repercutem em seu funcionamento. Essa empreitada foi realizada, em parte, pelas teorias das relações de objeto. Contudo, esse modelo também apresenta suas limitações. Como vimos, de acordo com Green (1990, 1995, 1999, 2008), embora a teoria das relações de objeto tenha sido em grande parte pensada para dar conta da clínica do que se denomina atualmente de patologias-limite, esse modelo não se mostra suficiente, pois o intersubjetivo, enfatizado pelas teorias relacionais não substitui o intrapsíquico enfatizado pela teoria pulsional. Além disso, falta à teoria das relações de objeto uma teoria da motivação dessas relações, que já era dada pela teoria das pulsões. Falta, também, à teoria das relações de objeto uma articulação com a teoria representacional que permita pensar como as relações de objeto incidem na constituição e no funcionamento dos limites do aparelho psíquico. Insuficiências que justificam, a meu ver, uma tentativa de estabelecer um diálogo entre essas duas teorias.

Ainda que dialogar não signifique ‘fazer convergir’, foi necessário avaliar com cuidado os limites até onde essas teorias podem ser ‘esticadas’ sem deformações, e o limite de quando começamos a falar de outra teoria. O exame de textos muito densos e bem iniciais da obra freudiana permitiu observar que as primeiras ideias sobre a constituição do psiquismo em Freud já eram bastante marcadas pela representação psíquica dos objetos da percepção, especialmente aqueles responsáveis pelas experiências de descarga (satisfação) ou acúmulo (dor) de estímulos endógenos que se transformam em pulsões no encontro com os objetos. Isso me levou a concluir que, no que tange à constituição do aparelho psíquico na metapsicologia freudiana, objeto e pulsão estão presentes, já nos textos iniciais, desde o primeiro instante de sua formação. Esse fato denota uma abertura na teoria freudiana para o diálogo com teorias que enfatizam a importância do objeto, ainda que Freud tenha subestimado a importância da qualidade das relações de objeto.

Já o exame da presença do instinto em Winnicott revelou que esse autor não ignora a importância do instinto no desenvolvimento emocional. Contudo, se interessa por estudar um momento tão precoce do desenvolvimento emocional que, para ele, a questão do instinto não se coloca, pois ainda não há Ego que dê sentido a ela. Entretanto, o instinto está presente na teoria winnicottiana como parte constitutiva do *Self* em momentos posteriores à integração do Ego. Essa constatação me levou a concluir que há uma abertura na teoria de Winnicott para uma articulação com a teoria freudiana, sem que essa articulação se constitua necessariamente uma deformação do conjunto das idéias de Winnicott. Porém, concluí também, que a articulação entre as teorias desses autores encontra certos limites, pois Freud e Winnicott estão se referindo a dois níveis diferentes de apreensão do *Self*: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional. Enquanto o aparelho psíquico, mais próximo das idéias freudianas, diz respeito à diferenciação tópica, ao trânsito da pulsão mediada pelos mecanismos de defesa, etc.; o desenvolvimento emocional, tal como descreve Winnicott, trata do percurso da indiferenciação para a diferenciação, do objeto subjetivo ao objeto objetivamente percebido como forma de contato com a realidade, etc.

O exame do papel do objeto na teoria freudiana e do instinto na teoria winnicottiana confirma que parte do tom de oposição entre essas teorias pode ser considerado mais estratégico, ou político, como bem já apontavam Mitchell & Black (1995):

Linguagem nova é às vezes inventada para propagar idéias antigas, pois assim diferenças podem ser exageradas para a reivindicação de originalidade. Linguagem antiga é às vezes esticada para propagar novas idéias, pois assim similaridades podem ser exageradas para a reivindicação de continuidade. (p.xxi)

Por outro lado, a idéia da existência de dois níveis de apreensão do *Self* é muito relevante porque indica, a meu ver, um limite nas aproximações que podemos fazer entre Winnicott e Freud. Esses autores teorizaram sobre fases do desenvolvimento que em algum momento ocorrem simultaneamente, mas são, sobretudo, diferentes

níveis de apreensão. Esses níveis se relacionam, mas não se sobrepõem perfeitamente, nem se igualam. Por outro lado, também não podemos afirmar que são opostos. De todo modo, não parece ser possível tentar articular as idéias de Freud e de Winnicott sem levar essa diferença em conta e ainda há que se considerar que as relações entre os diferentes processos que cada um desses autores tentou descrever é algo que está em construção dentro de parte da psicanálise contemporânea.

Nesse sentido, o diálogo que foi proposto na segunda parte deste trabalho teve a intenção de se contrapor tanto ao dogmatismo que impede a troca de conhecimento entre as teorias, bem como ao ecletismo que realiza uma miscelânea indiscriminada entre as correntes psicanalíticas.

Green foi escolhido para essa interlocução, pois, além de suas importantes contribuições para a teoria e clínica dos pacientes-limite, ele trabalha dentro de um diálogo entre as duas teorias que fazem parte do escopo deste estudo. Entretanto, a princípio, o estudo da obra de Green revelou que ele não se detém em discutir os limites do diálogo na medida em que esses se tornam menos importantes quando esse autor procura sustentar a idéia de que a pulsão e o objeto formam ‘par inseparável’. Green passa, então, a reler e articular ambas as teorias desse ponto de vista, desconstruindo com essa afirmação os limites desse diálogo. Para Green, a princípio, não seria aceitável uma teoria que privilegiasse um em detrimento do outro para descrever o que se passa no psiquismo, no sujeito ou nas relações intersubjetivas. Além disso, Green produz avanços importantes para a compreensão de uma metapsicologia dos limites a partir dessa perspectiva, desenvolvendo a idéia da estrutura enquadrante a partir das funções de objetualização e desobjetualização e do complexo da ‘mãe morta’, entre outros conceitos.

Contudo, depois de sustentar por mais de uma década a inseparabilidade do par pulsão-objeto como argumento para a unificação das teorias de Freud e Winnicott, mais recentemente Green apresenta uma ‘segunda solução’ para a oposição entre a teoria pulsional e as teorias das relações de objeto, que denomina ‘teoria dos

gradientes'. Sem abandonar a pulsão e o objeto como par inseparável, Green passa a enxergar um limite na aproximação entre as teorias que se apresentam com mais frutíferas para explorar o 'pólo subjetal' e o 'pólo objetal', considerando a utilização dessas teorias de modo alternado sem a sua necessária articulação. O que, até então, parecia ser um de seus focos de trabalho a propósito da metapsicologia dos limites. Observou-se assim que Green recua em sua aposta de plena articulação entre Freud e Winnicott, afirmando a existência de duas linhagens: uma que enfatiza o 'objetal' e outra o 'subjetal'. A teoria dos gradientes justamente tenta preservar a incongruências entre as teorias, propondo que cada uma pode ser útil para explicar certos fenômenos, ainda que haja entre elas diferenças incontornáveis. Ao que tudo indica esse recuo de Green corrobora com a conclusão deste estudo que afirma que o diálogo entre a teoria pulsional de Freud e a teoria das relações de objeto de Winnicott podem ser muito frutífero, entretanto, deve ser realizado dentro de certos limites. Por exemplo, levando em consideração que esses autores teorizam acerca de dois níveis diferentes de apreensão do *Self*.

Para dar início ao exame de algumas das consequências que o diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto pode produzir na concepção de *Self* e de aparelho psíquico – tendo em vista contribuir para a ampliação da metapsicologia dos limites – propus uma aproximação entre o objeto externo da teoria freudiana e o objeto externo da teoria winnicottiana, sugerindo não uma equivalência, mas uma possível coincidência entre o objeto da pulsão e o objeto transicional. Uma coincidência que está a favor do desenvolvimento conjunto de dois planos distintos, a saber: o aparelho psíquico e o desenvolvimento emocional. De certo modo, essa coincidência está a favor de um melhor funcionamento de ambos os planos na medida em que esse funcionamento permite o apoio do espaço potencial nas funções do Eu e *vice-versa*, favorecendo o desenvolvimento tanto do primeiro como do segundo plano.

Dessa forma, tendo em vista os limites do diálogo entre Freud e Winnicott apresentados neste trabalho, proponho uma relação de complementariedade entre as duas tópicas freudianas e a tópica winnicottiana. Tanto o espaço transicional como o

aparelho psíquico se constituem com a finalidade de lidar com a realidade e com as presenças e ausências do objeto externo. O objeto externo pode então ser compreendido como um ponto de contato entre eles, ainda que não se imagine a redução de um ao outro; tampouco a integração de uma tópica na outra, no sentido de uma complementaridade.

Ao analisar as contribuições de Green para a metapsicologia dos limites, vimos que já em 1975 esse autor anunciou a necessidade de uma nova tópica ‘em termos do *Self* e do objeto’, fato que inspirou este trabalho. A noção de estrutura enquadrante proposta por Green se revelou como o ponto de articulação entre o aparelho psíquico e o espaço transicional, ao qual o desenvolvimento emocional está referido. Tomando o par pulsão-objeto como inseparáveis, como o que ata o intrapsíquico e o intersubjetivo, Green mostra como as presenças e ausências dos objetos contribuem para a formação de uma estrutura enquadrante que pode ser aproximada tanto do aparelho psíquico como do espaço transicional. Assim, como Urribarri (2005) resume: a estrutura enquadrante é a matriz organizadora do narcisismo primário, estrutura de base do psiquismo, que permite a separação do objeto; é o que estabelece o conteúdo psíquico mediante um duplo limite Eu/pulsão e Eu/objeto exterior, funcionando como uma interface entre o intrapsíquico e o intersubjetivo; é a primeira formação intermediária, constitui o espaço potencial da representação; é o que estrutura a dimensão inconsciente do Eu e do pré-consciente como um espaço transicional interior; é a sede da função objetalizante e dos processos terciários. Essa constatação me permite acrescentar ao esquema de Green – que articula as tópicas freudianas com a teoria representacional, enfatizando o trânsito entre os espaços – a localização gráfica da estrutura enquadrante e espaço potencial. Fiz isso procurando respeitar os limites do diálogo e tentando evidenciar a complementariedade desses espaços, bem como procurando contribuir para uma ampliação da metapsicologia dos limites.

Embora o escopo deste trabalho se situe em torno das contribuições de Green para a metapsicologia dos limites, foi importante introduzir aqui algumas idéias de Brusset. Esse autor realiza uma reflexão acerca do que poderia ser uma ‘terceira tópica’ numa

tentativa de continuidade tanto com Freud como com Green. A articulação das idéias dos autores estudados resultou não propriamente numa ‘conclusão’, pois o uso desse termo implicaria na tentativa de defesa de uma única possibilidade, uma verdade, o que não está de acordo com a minha concepção de construção de conhecimento dentro da psicanálise. Desse modo, a articulação das idéias desses autores resultou numa proposta de conceber o Id como fronteira entre o psíquico e o não-psíquico e o *Self* como aquilo que engloba todo o sujeito. O psiquismo seria, então, apenas uma parte organizada do *Self* com vistas a metabolizar os estímulos pulsionais que provêm do corpo e do mundo externo, que no encontro do objeto de satisfação criaram os primeiros traços ou associações de objeto no Id. No entanto, essa proposta tem a intenção de preservar lugar no *Self* para o não-representado, que não se reduz ao corpo biológico e que se constitui de estímulos sem objetos e traços desconectados. Desse modo, tal proposta procura dar lugar aos efeitos das faltas e falhas no encontro com o objeto que fazem restar no *Self* elementos não-representados, bem como os efeitos das operações de recusa, de desobjetalização e de clivagem que produzem elementos expulsos para fora da rede psíquica, mas que se fazem presentes no *Self* e comprometem o funcionamento do psiquismo.

Ainda que este trabalho tome a pulsão e o objeto como par inseparável, compreendendo que a pulsão sem objeto é tão somente um estímulo endógeno ou exógeno em busca de descarga. Este trabalho não pretende negar a idéia de um estado anobjetal, que é de grande importância para a compreensão das questões dos pacientes-limite. Na realidade, pretende-se propor que esse estado é pré-psíquico, e que uma área anobjetal permanece no *Self*, fora da organização promovida pelo aparelho psíquico. De certo modo, isso inclui na tópica psíquica o que está fora dela – somente fora, também dentro – mantendo o paradoxo dos Botella (2002), mas invertendo-o. A representação gráfica dessa proposta consiste no último dos esquemas apresentados no *Capítulo 3.1*.

Da análise dos escritos de Freud sobre as neuroses narcísicas e de Winnicott e Green sobre os *borderlines* e pacientes-limite surgiu outra proposta: a compreensão dessas patologias como um ‘tipo específico de neurose narcísica’. De acordo com essa

compreensão, o que ocorre nos pacientes-limites é que esses indivíduos ficam desde muito cedo fixados no narcisismo primário. A sua libido, ou pelo menos boa parte dela, nunca se tornou ‘objetal’ devido à falta de uma relação de objeto consistente com um objeto confiável. Desse modo, ao invés de uma regressão da libido como na maioria das neuroses narcísicas, as patologias-limite se constituiriam como um tipo específico de neurose narcísica onde há um ‘não-desenvolvimento’ parcial da libido, desenvolvimento esse que seria responsável pela constituição do aparelho psíquico em geral e pelo Eu de modo específico. Essa fixação no narcisismo primário gera um represamento da libido fora do psiquismo. E diante de tal afirmação não poderia me esquivar de ao menos tentar circunscrever que lugar é esse que se situa fora do psiquismo. Isso justifica o esforço de sistematização apresentado pelos esquemas gráficos do *Capítulo 3.1* para situar o não-psíquico. Ainda de acordo com essa compreensão, cabe ressaltar que a fixação no narcisismo primário pode ser explicada através das falhas ambientais, tal como descreve Winnicott, onde o ‘complexo da mãe-morta’ introduzido por Green ilustra o tipo específico de falha ambiental que resulta no que compreendemos como patologias-limite.

Outra proposta que surgiu desse estudo foi a de reservar o termo ‘interpretação’ para qualquer intervenção do analista, fala ou ato, que incida sobre o conflito de tal forma que o faz emergir à consciência, tendo consequências dinâmicas e econômicas. Também, de utilizar *holding* para qualquer intervenção do analista, ato ou fala, em que – baseado na percepção imediata das necessidades do paciente – coloque o analista em lugar equivalente ao da mãe suficientemente boa, sustentando a ilusão de onipotência pelo tempo necessário até que o paciente comece a formar em si objetos transicionais (e, portanto, um espaço potencial) que sirvam de apoio nos momentos de desilusão essenciais para a diferenciação Eu/não-Eu e para o desenvolvimento do *Self*, tendo consequências tópicas. Tendo em vista que o *holding* incide, sobretudo, na diferenciação tópica Eu/não-Eu, esse será o alicerce dos demais limites do psiquismo, por exemplo, da diferenciação Ego/Superego que irá acontecer com a dissolução do complexo de Édipo. E mais uma vez, cabe enfatizar que uma parca diferenciação entre Eu/não-Eu não irá impedir a passagem pelo Édipo e o estabelecimento de alguma diferenciação entre Ego/Superego, mas certamente

comprometerá o funcionamento dessas instâncias. De todo modo, a idéia de que os limites do psiquismo, tal como Freud o concebe, se apóia numa diferenciação Eu/não-Eu proporcionada pelas experiências de *holding*, elemento também fundamental para a constituição do espaço potencial, é outro indicativo da inter-relação das tópicas freudianas e da tópica winnicottiana, sem que uma reduza a outra.

Ainda sobre a indiferenciação entre *holding* e interpretação, me parece possível afirmar que essa faz perder de vista os detalhes do processo psíquico que está em jogo – processo que procuro ilustrar através dos esquemas desenvolvido no *Capítulo 3.1*. Por outro lado, quando nos dispomos a fazer o exercício de discernir se uma intervenção é interpretação, ou um *holding*, ou uma nomeação, ou uma atuação, somos obrigados a refletir sobre o que está se passando na transferência e na contratransferência, mas também sobre o que está se passando na tópica, na dinâmica e na economia psíquica, sobre nossas hipóteses diagnósticas, e sobre a direção do tratamento. Desse modo, quando abrimos mão dos conceitos ampliados podemos ganhar em qualidade e precisão na reflexão metapsicológica de um caso específico.

Como se sabe, cada caso em psicanálise é compreendido como único, embora a psicanálise tenha ao longo dos anos construído uma compreensão sobre o desenvolvimento humano e uma psicopatologia, a clínica psicanalítica é sempre ‘feita a mão’, caso-a-caso. A técnica analítica é realizada dentro de pouquíssimas regras, basicamente duas: associação livre e a atenção flutuante. Talvez se pudesse acrescentar a essas o estabelecimento de um *setting* fixo e constante, que se revela um precioso instrumento diagnóstico, pois todos os pequenos movimentos dos pacientes de tentativa ou de ruptura desse *setting*, como faltas, atrasos no pagamento, dificuldade de sair da sala após do termino na sessão, etc., informam ao analista acerca de conflitos vividos na transferência. Entretanto, o que observamos na clínica dos casos-limites é não somente que a associação-livre parece não acontecer, o que prejudica sobremaneira a atenção flutuante, mas também uma exigência tal de flexibilização do *setting*, que faz com que o analista perca, com a perda da fixidez e

da constância do *setting*, um de seus principais instrumentos de diagnóstico dos conflitos; há uma grande, ou talvez completa, perda de parâmetros. É nesse sentido que compreendo a afirmação de Fedida (1988) de “a psicoterapia é uma psicanálise complicada”.

Diante disso, proponho que o pensamento metapsicológico suscitado pela tentativa de reorganização das tópicas psíquicas proposta no *Capítulo 3.1*, seja de algum auxílio diante das dificuldades técnicas impostas pelos pacientes-limite, ao recuperar no analista a capacidade de pensar o que se passa em determinado caso. Assim, em meio a tantas exceções exigidas por esses pacientes, imagino que essa tentativa de esquematização metapsicológica possa ajudar o analista a pensar estratégias de intervenção que atendam às necessidades específicas e mais urgentes desses casos, que são relacionadas ao (re)estabelecimento dos limites do psiquismo. Tal como pode ter sido a fala de Winnicott para Margaret: “Sua mãe é caótica e gera o caos ao seu redor”. Uma reorganização psíquica que será um trabalho preambular ao trabalho de análise no seu sentido mais clássico, trabalho que poderá se estabelecer quando algum *setting* puder se fixar e a capacidade de associação livre for criada ou restabelecida.

O trabalho dessas idéias e dessa tentativa de reorganização da tópica do *Self* a partir de um caso clínico me parece ser um caminho interessante para a continuidade deste trabalho, que até então teve um desenvolvimento quase que exclusivamente teórico, mas que teve, no entanto, como ponto de partida, as dificuldades clínicas com os pacientes-limite.

Não se imagina que o diálogo entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto seja o único a contribuir para a metapsicologia dos limites. Entretanto, após o exame realizado neste trabalho espero ter demonstrado que o giro metapsicológico exigido por essas patologias está na direção desse diálogo, confirmando a hipótese inicial desta pesquisa.

5. REFERÊNCIAS¹⁶

- André, J. (2004). Transferência *borderline*. In Marta Rezende Cardoso (Org.), *Limites*, (pp. 71-80). São Paulo: Escuta.
- Baranger, W. (1994). Conclusões e problemas a respeito do objeto. In Willy Baranger (coord.), *Contribuições ao Conceito de Objeto em Psicanálise*, Gisele Groeminga de Almeida (trad.), (pp. 280-89). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bercherie, P. (1988). *Geographie du Champ Psychanalytique*. Paris: Navarin Editeur.
- Bergmann, M. (1997). Raízes Históricas da ortodoxia psicanalítica, *International Journal of Psycho-analysis*, 78, 69-86, e *Livro Anual de Psicanálise*, XIII, 35-51.
- _____. (2004). Rethinking Dissidence and change in the history of psychoanalysis (Cap. 1) e Conference Proceedings (Part III). In M. Bergamann (Org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*, (pp. 1-111, 257-356). New York: Other Press.
- Birtles, [s.n.] (2002). Why Fairbain is relevant today: a modernist/postmodernist view. In F. Pereira & D. charff, *Fairbairn and Relational Theory* (pp. 36-52). London: Karnac.
- Blum, H. (1982). Theories of the Self and psychoanalytic concepts: discussion. *Journal of the Americam Psychoanalytic Association*, 30(4), 959-78.
- _____. (2004). Conference Proceedings (Part III). In M. Bergmann (Org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*. New York: Other Press.

¹⁶ De acordo com o estilo APA – American Psychological Association.

- Bottela, C. & Bottela, S. (2002). *Irrepresentável: mais além da representação*. Porto Alegre : Criação Humana.
- Brelet-Foulard (1999). Processus de Pensée (Chapitre 3). In C. Chabert (org), *Névroses et États Limites*. (pp. 131-57). Paris: Dunoud.
- Brusset, B. (1999). Névroses e États Limites (Chapitre 1). In C. Chabert (org), *Névroses e États Limites*. (pp. 3-72). Paris: Dunoud.
- _____ (2003). *Bulimia*. São Paulo: Escuta.
- _____ (2005). *Psychanalyse du lien: les relations d'object*. Paris: PUF
- _____ (2006). Métapsychologie des liens et troisième topique, *Revue Française de Psychanalyse*. 5, 1213-82.
- Candi, Talya (2008). *A constituição do aparelho psíquico e suas implicações clínicas a partir de André Green*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 308 p.
- Cardoso, M. R. (2004). *Limites*. São Paulo: Escuta.
- Celes, L. A. (2006). Teoria da libido e teoria das relações de objeto: confronto e aproximações. *Pulsional Revista de Psicanálise*, XIX, 188, 5-13.
- Coelho Junior, N. (2002). Variações do lugar do objeto na psicanálise freudiana. In L. Simão, M. T. C. C. Souza & N. Coelho Junior. *Noções de Objeto, concepção de sujeito: Freud, Piaget e Boesch*. (pp. 7-25). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Coloma Andrews, J. (1994). El concepto de pulsión en D. Winnicott, *Anais: D. W. Winnicott Grupo de Estudos Psicanalíticos de Pelotas*. Porto Alegre: GEPP.
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, E. O. (1994). Winnicott e a teoria das Pulsões, *Boletim de Novidades*, 51-60.

Duprac, F. (2000). *André Green* (Monica Seincman, trad.). São Paulo: Via Lettera.

Fairbairn, W. R. D. (1940). Factores esquizoides en la personalidad, In: W. R. D. Fairbairn, *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad* (pp.19-37). Buenos Aires: Ediciones Hormé.

_____ (1945). Las estructuras endopsíquicas consideradas em términos de relaciones de objeto, In: W. R. D. Fairbairn, *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad* (pp.89-131). Buenos Aires: Ediciones Hormé.

_____ (1946). Relaciones Objetales y Estructura Dinámica, In: W. R. D. Fairbairn, *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad* (pp.133-145). Buenos Aires: Ediciones Hormé.

_____ (1994). Libido theory re-evaluated (cap.3). In Ellinor Fairbairn Birtles & David E. Scharff (Org.). *From Instinct to Self: Selected Papers of W. R.D. Fairbairn* (pp.115-156). London: Jason Aronson Inc.

Ferreira, F. P. (2008). *Pulsão e relação de objeto no pensamento psicanalítico contemporâneo*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 146 p.

Figueiredo, L. C. (1999). *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*. São Paulo: Escuta.

_____ (2003). *Elementos para uma Clínica Contemporânea*. São Paulo: Escuta.

_____ (2005). André Green. O discurso vivo. *Viver. Mente e cérebro*. Coleção Memória da psicanálise: Um futuro plural. São Paulo, 6, 50 - 57, 18 jun.

_____ (2007). André Green lê Winnicott. In B. Bezerra & F. Ortega (org), *Winnicott e seus interlocutores*, (pp. 288-314). Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Figueiredo, L. C. & Cintra, M. E. U. (2004). Lendo André Green: o trabalho do negativo e o paciente limite. In Marta Rezende Cardoso (Org.). *Limites*. (pp.13-58). São Paulo: Escuta.

Fedida, P. (1988). *Clinica Psicanalítica*. São Paulo: Escuta

Freud, S. (1891[1977]). *A Interpretação das Afasias: um estudo crítico* (Antonio Pinto Ribeiro, trad.). Lisboa: Edições 70.

_____ (1895[1989]). Projeto para uma Psicologia Científica. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1900). *A Interpretação dos Sonhos*, (Vols. 4-5).

_____ (1905a). *O Três Ensaio sobre a teoria da Sexualidade*, (Vol. 7).

_____ (1905b). *Sobre a Psicoterapia*, (Vol. 9).

_____ (1910). *Psicanálise 'Silvestre'*, (Vol. 11).

_____ (1911). *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*, (Vol.12).

_____ (1914a). *A história do Movimento Psicanalítico*, (Vol.14).

_____ (1914b). *Sobre o Narcisismo: uma introdução*, (Vol.14).

_____ (1915a). *O Inconsciente*, (Vol.14).

_____ (1915b). *Instinto e suas vicissitudes*, (Vol.14).

_____ (1917a). *Conferências Introdutórias à Psicanálise*, (Vol.15-6).

_____ (1917b). *Luto e Melancolia*, (Vol.14).

_____ (1920). *Além do princípio do prazer*, (Vol.18).

_____ (1923a). *O Ego e o Id*, (Vol.19).

_____ (1923b). *Dois verbetes de enciclopédia*, (Vol.18).

_____ (1924). O problema econômico do masoquismo, (Vol.19).

_____ (1925a). A Negação, (Vol.19).

_____ (1925b). Um Estudo Autobiográfico, (Vol.20).

_____ (1938). Esboço, (Vol.23).

Gaddini, R. B. (1990). Regressão e seus Usos no tratamento: uma elaboração do pensamento psicanalítico. (Cap. 11). In P. L. Giovacchini (org.). *Táticas e Técnicas Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Garcia-Roza, L. A. (1991). *Introdução à Metapsicologia*. (vol.1). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Giovacchini, P. L. (1990). Regressão, reconstrução, e resolução: contenção (*containment*) e sustentação (*holding*). (Cap. 13). In P. L. Giovacchini (org.). *Táticas e Técnicas Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Green, A. (1966-67). Narcisismo Primário: estrutura ou estado. (cap.2). In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. (1988). São Paulo: Escuta.

_____ (1975/1988). O analista, a simbolização e a ausência no contexto analítico. In *Sobre a Loucura Pessoal*. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1980). A Mãe Morta (cap.6). In *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. (1988). São Paulo: Escuta

_____ (1986). Pulsão de Morte, Narcisismo Negativo e Função Desobjetalizante. In A. Green (org.). *A Pulsão de Morte*. (Claudia Berliner, trad.). São Paulo: Escuta.

_____ (1990). *Conferências Brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. (Helena Besserman Viana, trad.). Rio de Janeiro: Imago.

- _____ (1994). Para introducir o negativo em psicanálise, *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28 (1): 25-38.
- _____ (1995a). *Propédeutique: la métapsychologie revisitée*. Paris: Edition du Champ Vallon.
- _____. (1995b). *La causalité psychique: entre la nature et la culture*. Paris: Editions Odile Jacob.
- _____ (1999a). Genèse et situation des états limites. In: J. André (org). *Les états limites: Nouveau paradigme pour La psychanalyse?*. (p.23-67). Paris: Press Universitaires de France.
- _____ (1999b). *The Work of Negative*. New York: Free Association books.
- _____ (2001). El encuadre: su interiorización por el analista, *Zona Erógena*. 48:21-3.
- _____ (2002). *La pensée Clinique*. Paris: Editions Odile Jacob.
- _____ (2003). *André Green e a Fundação Squiggle*. In J Abram (Ed.). (M. Lopes, trad.). São Paulo: Roca.
- _____ (2004a). Dissedence-Disagreement and Alternate Hypotheses for the foundation of psychoanalysis. (Cap. 2). e Conference Proceedings (Part III). In M. Bergmann (org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*. New York, Other Press.
- _____ (2004b). Thirdness and psychoanalytic concepts. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73(1):99-135.
- _____ (2005a). The illusion of a *common ground* and mythical pluralism. *International Journal of Psychoanalysis*, 86:627-32.
- _____ (2005b). O intrapsíquico e o intersubjetivo: pulsões e/ou relações de objeto, *Revista de Psicanálise da SPPA*. 12(1):51-83.

- _____ (2006). Repérage originaire et transformations du lien de Freud a Winnicott. *Revue Française de Psychanalyse*, 5:1569-75.
- _____ (2008). *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago
- Greenberg, J & Mitchell, S. A. (1994). *Relações Objetais na Teoria Psicanalítica* (Emilia de Oliveira Diehl, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Hanly, C. (2003). O inconsciente e as relações de objeto. *Revista de Psicanálise*, X(3):419-36.
- Havens, L. (1986). A theoretical basis for the concepts of self and autentic Self. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 34(2):363-78.
- Hegenberg, M. (2000). *Borderline*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Hughes, J. M. (1989). *Reformulando o território psicanalítico* (Marcelo Del Grande da Silva, trad). Rio de Janeiro: Revinter.
- Jackson, J. E. (1991). *De l'affect à La pensée: introduction à l'oeuvre d'Andre Green*. Paris: Mercvre de Frence.
- Junqueira, C. & Coelho Jr., N. (2006). Freud e as Neuroses Atuais: as primeiras observações psicanalíticas dos quadros *borderline*? *Psicologia Clínica*, 18(2): 25-35.
- Kernberg, O. (1967). Borderline Personalyty Organization, *Journal of American Psychoanalytic Association*, 15(3), pp.641-85.
- _____ (1985). *Desordenes Fronterizos y Narcisismo Patológico*. Buenos Aires: Paidós.
- _____ (1989). A teoria e o desafio de Fairbairn. In O. Kernberg (Org). *Mundo interior e realidade exterior*. (pp.60-83). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1995). *Transtornos Graves de Personalidade: estratégias terapêuticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- _____ (2001). Psicoterapia focalizada en la transferencia: Psicodinámica de pacientes con organización de personalidad borderline. Una visión general. *Tropicos – Revista de Psicoanálisis*, XI (1): 73-95.
- _____ (2004). Dissidence' in Psychoanalysis: a psychoanalytic reflection (Cap. 3) e Conference Proceedings (Parte III). In M. Bergmann (org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Laplanche, J. & Pontalis, B. (1967). *Vocabulário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- Leitão L. G. (2007). Ronald Fairbairn: um novo paradigma na teoria e na prática psicanalítica. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 27(2): 63-81.
- Lins, M. I. A. (1998). Terceira tópica? In M. I. A. Lins & R. Luz (org.). *D. W. Winnicott: experiência clínica e experiência estética*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Little, M. (1992). *Ansiedades Psicóticas e Prevenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott* (Maria Clara De Biase Fernandes, trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Loparic, Z. (2006). Um novo paradigma, *Viver Mente&Cérebro*, 5: 52-69.
- Mayer, H. (2001). Passagem ao ato, clínica psicanalítica e contemporaneidade. In M. R. Cardoso (Org.). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. Nau Editora: Rio de Janeiro.
- _____ (2004). A técnica ante os desafios clínicos da atualidade. In M. R. Cardoso (Org.). *Limites*. São Paulo: Escuta.
- Meissner, W.W. (1986). Can Psychoanalysis find Its Self? *Journal of American Psychoanalytic Association*. 34: 379-400.
- Miller, J.-A. (1998). *Os casos raros, inclassificáveis da clínica psicanalítica: a conversação de Arcachon*, São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.

- Mitchell, S. A. (1994). The origin and nature of object in the theories of Klein and Fairbairn. In J. S. Grotstein & D. R. (Ed.). *Fairbairn and the origins of object relations*. (pp. 66-87). New York: Guilford Press.
- Mitchell, S. A. & Black, M. J. (1995). *Freud and Beyond: A history of modern psychoanalytic thought*. New York: BasicBooks.
- Modell, A. (1973). Introdução: a psicanálise e a teoria das relações objetais. In *Amor Objetal e Realidade: uma introdução à teoria psicanalítica das relações amorosas*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1990). As raízes da criatividade e o uso do objeto. In P. L. Giovacchini (org.). *Táticas e Técnicas Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Painceira Plot, A. J. (1997). Las pulsiones en la obra de Winnicott. *Clínica Psicoanalítica a partir de la obra de Winnicott*. Buenos Aires: Ed. Lumen.
- Reed, G. S. & Baudry, F. D. (2005). Conflict, Struture and absence: André Green on borderline an narcissistic pathology. *Psychoanalytic Quarterly*, LXXIV: 121-155.
- Reid, W. (2002). Winnicott: les pulsions de destruction ou le goût des passerelles. *Revue Française de Psychanalyse*, 66(4): 1157-66.
- Rocha, Z. (2000). *Os Destinos da Angústia na Psicanálise Freudiana*. São Paulo: Escuta.
- Roussillon, R. (2004). Agonia e desespero na transferência paradoxal. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 11(1), pp.257-23.
- _____. (2007). A função limite da psique e a representância. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 14(2): 13-33.
- _____. (2008). Configuración de los estados limites, *Revista de Psicoanalysis*, LXV (1): 17-27.

- Safra, G. (2000). Prefácio, In M. Hegenberg. *Borderline*. Casa do Psicólogo: São Paulo.
- Scharff, J. S. (2004). The British Object Relations Theorists. (Cap. 6). e-Conference Proceedings (Part III). In M. Bergamann (org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Searles, H. (1986). *My Work with Borderline Patients*. (2004). New York: Rowman & Littlefield Publishers.
- Slochower, J. (1991). Variations in the analytic holding environment. *International-Journal-of-Psycho-Analysis*, 72 (4): 709-718.
- Ticho, E. A. (1982). The alternate schools and the Self. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30(4): 849-62.
- Tyson, P. & Tyson, R. (1993). Uma revisão das teorias das relações de objeto. In *Teorias Psicanalíticas do Desenvolvimento: uma integração*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Uchitel, M. (2002a). *Além dos Limites da Interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- _____ (2002b) Novos tempos, novos sintomas: um lugar para a transferência. *Percursos*, 29 (2): 21-6.
- Urribarri, Fernando (2002) Pour introduire la pensée tertiaire. In César Botella (dir). *Penser les limites: écrits en l'honneur d'André Green*. (pp.447-54). Paris: Delachaux & Niestlé.
- _____ (2005). Le cadre de la représentation dans la psychanalyse contemporaine. In F. Richard & F. Urribarri (ed.). *Enjeux pour une Psychanalyse Contemporaine*. Paris: PUF.
- _____ (2008) André Green: La representation y lo irrepresentable en la pratica contemporanea. *Revista Uruguaya de Psicoanalisis*, 106: 100-9.

- Videmann, S. (1990). *A construção do espaço analítico*. Rio de Janeiro: Imago.
- Villa, F. C. & Cardoso, M. R. (2004). A questão das fronteiras nos estados limites. In M. R. Cardoso (Org.). *Limites*. São Paulo: Escuta.
- Viluttis, I. M. (2002). A construção do dispositivo analítico. *Percurso*, 29(2): 27-32.
- Wallerstein, R. (1988/1999a). One Psychoanalysis or many? (Cap.14). *Psychoanalysis: clinical and theoretical*. New York: International Universities Press.
- _____ (1990/1999b). Psychoanalysis: The common ground. (Cap.15). *Psychoanalysis: clinical and theoretical*. New York: International Universities Press.
- _____ (2004). From Dissidence to Pluralism in Psychoanalysis – and Onto What? (Cap. 7), In M. Bergmann (org.). *Understanding Dissidence and Controversy in the history of psychoanalysis*. New York: Other Press.
- _____ (2005a). Will psychoanalytic pluralism be an enduring state of our discipline? *International Journal of Psychoanalysis*, 86: 623-6.
- _____ (2005b). Dialogue or Illusion? How do we go from here? Response to André Green. *International Journal of Psychoanalysis*, 86: 633-8.
- Weich, M. J. (1990). O analista suficientemente bom. (Cap. 8). In P. L. Giovacchini, (org.). *Táticas e Técnicas Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. & Khan, M. (1953). Resenha de Psychoanalytic Studies of the Personality. In C. Winnicott (Org.). *Explorações Psicanalíticas*. (pp.316-322). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, C. (1990). D.W.W.: uma reflexão. (Cap. 1). P. L. Giovacchini (org.). *Táticas e Técnicas Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Winnicott, D. W. (1945/2000). Desenvolvimento Emocional Primitivo, *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 218-232). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1947/2000). O ódio na contratransferência, *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 277-287). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1949/2000). A Mente e sua Relação com o Psicossoma, *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 322-46). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1950-5). A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 288-304). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1954a/2000). Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão no Contexto Analítico, *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 374-92). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1954b/2001). Retraimento e Regressão: apêndice, *Holding e Interpretação* (Sonia Maria Tavares Monteiro de Barros, trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- _____ (1955-6/2000). Formas clínicas da transferência, *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas* (Davy Bogomoletz, trad.). (pp. 393-98). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1959-64/1983). Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica? *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 114-127). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1960a/1983). A Teoria do Relacionamento Paterno-Infantil. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 38-54). Porto Alegre: ArtMed Editora.

- _____ (1960b/1983). Distorção do Ego em termos de falso e verdadeiro *Self*. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 128-39). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1960c/1983). Contratransferência. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.145-51). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1962a/1983). A integração do Ego no desenvolvimento da criança. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 55-61). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1962b/1983). Provisão para a criança na saúde e na crise. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 62-9). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1962c/1983). Os objetivos no tratamento psicanalítico. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.152-55). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1963a/1983). O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.70-8). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1963b/1983). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.79-87). Porto Alegre: ArtMed Editora.

- _____ (1963c/1983). Distúrbios Psiquiátricos e processos de maturação infantil. O *Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.207-217). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1963e/1983). Os doentes mentais na prática clínica. O *Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp. 169-206). Porto Alegre: ArtMed Editora.
- _____ (1968). A interpretação na Psicanálise. *Táticas e Técnicas Psicanalíticas – D. W. Winnicott*. P. L. Giovacchini (org.), Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____ (1969/1989). O uso de um objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo. *Explorações Psicanalíticas: D. W. Winnicott*, In C. Winnicott, R. Shepherd & M. Davis (org.). José Octavio de Aguiar Abreu (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____ (1971a/1975). *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1971b/1990). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1977/1987). *The Piggie: relato de tratamento psicanalítico de uma menina* (Else Pires Vieira e Rosa de Lima Martins, trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- _____ (1979/1983). Introdução, O *Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (Irineo Constantino Schuch Ortiz, trad.). (pp.15-6). Porto Alegre: ArtMed Editora.