

Artigos

Em busca da simbolização: sonhando objetos bizarros e traumas iniciais¹

Roosevelt M. S. Cassorla²

Resumo: O campo analítico reflete aspectos da capacidade de simbolização do paciente e da dupla analítica. Com base na teoria do pensamento de Bion, descrevem-se as vicissitudes da simbolização que se manifestam em um espectro que inclui sonhos e diferentes tipos de não-sonhos. Estes se apresentam no campo analítico por meio de fatos clínicos que revelam diferentes graus de simbolização. Material clínico ilustra como o analista, sonhando fatos clínicos em área psicótica (objetos bizarros) e em área traumática inicial (gestos psíquicos e *enactments*), promove os processos de simbolização. Dessa forma, o processo analítico amplia a rede simbólica do pensamento.

Palavras-chave: teoria do pensamento; sonho; não-sonho; simbolização; *enactment*.

O objetivo deste trabalho é discutir fatos clínicos que revelam ataques e *deficit* na capacidade de simbolizar. Nessas situações, o analista é desafiado a vivenciar experiências emocionais que, por não terem significado, demandam um difícil trabalho analítico. Ao mesmo tempo, a dupla analítica deverá transformar esses fatos em “sonhos” (Cassorla, 2003) através de processos de simbolização que são fruto do campo analítico.

Sonhando experiências emocionais no campo analítico

O Ser Biológico se transforma em Ser Humano quando experiências, inicialmente biológicas, podem ser transformadas em fatos mentais. Essa transformação permite pensar a realidade, isto é, dar-lhe significado. Esses fatos mentais se tornam significativos graças à capacidade de simbolizar (Langer, 1942/1989). Símbolos são artefatos que representam a realidade em sua ausência. Caracterizam-se pela atração que exercem uns sobre os outros. Sua vinculação pode ser vista como uma rede, a rede simbólica do pensamento, em que são gerados significados em constante transformação. Ainda que Bion, em sua obra, pouco utilize o termo “símbolo” – e quando o usa é no sentido kleiniano –, é evidente que sua teoria

1 Versão reduzida de Cassorla (2013a). O trabalho original recebeu o *Prize for Best Research Paper on Symbolization* – IPA International Research Board, 2013.

2 Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) e do Grupo de Estudos Psicanalíticos de Campinas (GEPCampinas).

do pensamento nada mais é que uma teoria da simbolização, implícita também no estudo dos vínculos K (associados a L e H) e na proposta da Grade, por exemplo.

Bion (1962), retomando uma ideia freudiana, afirma que o Ser Humano sonha as experiências emocionais tanto de dia quanto de noite³, e propõe que esse trabalho de sonho constitui a forma como o pensamento inicial se constitui. O sonho pode ser considerado um incubador de formas simbólicas fortemente evocativas (Barros, 2013), que, por sua vez, estimulam a formação de novos símbolos, ampliando a capacidade de pensar.

Levando em conta as noções de sonho diurno e de campo analítico, tenho considerado que, em área não psicótica, ocorrem *sonhos-a-dois* (Cassorla, 2003, 2005a). O paciente conta seus sonhos do dia e da noite ao analista, estimulando sua rede simbólica. Esse estímulo provoca sonhos no analista, que são contados ao paciente por meio de intervenções. Estas intervenções são ressonhadas pelo paciente, que conta seus sonhos modificados ao analista e assim por diante, até que não se diferencia, com clareza, o que é específico de cada membro da dupla. Novos significados são gerados durante esse processo. Sendo a área não psicótica fruto de configurações edípicas, o trabalho analítico desfaz e rearticula defesas dessa área simbólica. As configurações edípicas são transformadas e se amplia a rede simbólica do pensamento.

Quando o campo analítico é tomado por áreas não simbólicas, em que o trabalho da função-alfa está prejudicado, o analista terá dificuldades em imaginar, isto é, visualizar imagens dentro de sua mente. Quando existem esboços de imagens, elas são estáticas. O paciente pode relatar cenas e enredos que se repetem e repetem, sem que o significado se esclareça ou se amplie. Outras vezes, surgem cenas aparentemente simbólicas, mas em que os símbolos perderam sua função expressiva. O analista sente o paciente concreto, incapaz de criar ou compreender metáforas (Barros, 2011).

Quando os significados iniciais, frutos da função-alfa, não são suportados, essa significação é revertida (reversão da função-alfa). Esses elementos sem significado ou mal significados são descarregados em atos motores, no corpo (somatizações), ou transformados em alucinação (Bion, 1965). Estas transformações se manifestam por meio de alucinações dos sentidos e distúrbios do pensamento, como crenças, fanatismo, onisciência, ideias delirantes. O campo analítico é tomado por descargas de elementos beta, símbolos mutilados ou deteriorados e escombros de funções mentais. Estas podem englobar ou ser englobadas por partes de objetos concretos, constituindo objetos bizarros (Bion, 1957/1967a).

Denomino *não-sonhos* ao conjunto descrito acima (Cassorla, 2003, 2005b). Essa nomenclatura chama a atenção para o distúrbio da capacidade de sonhar. Os não-sonhos, por não se conectarem adequadamente à rede simbólica do pensamento, são vivenciados como corpos estranhos e procuram ser eliminados por meio de identificações projetivas. Essas identificações projetivas entram no analista e, além de buscar controlá-lo, estimulam seu trabalho-de-sonho-alfa. O analista, utilizando sua *rêverie*, transforma o não-sonho em sonho, dando-lhe significado. Quando a significação não é suportada pelo paciente, o sonho do analista é revertido em não-sonho. O analista tenta sonhar o não-sonho de outras formas, e assim por diante.

Durante uma tentativa de sonhar o não-sonho de seu paciente, o analista pode perceber que nenhuma imagem significativa vem a sua mente. Ou, quando surge, desaparece rapidamente ou permanece estática. Nesse caso, ele deve continuar mantendo um estado de mente

3 As estrelas que vemos à noite já estão lá durante o dia (Freud, 1900/1972).

receptivo até que surjam cenas visuais, símbolos imagéticos, que possam transformar-se em palavras. Esse processo pode levar um longo tempo. Os símbolos verbais atraem novos símbolos, sensoriais, imagéticos e principalmente verbais, que ampliam os significados e abrem para novas conexões simbólicas, em um desenvolvimento contínuo da capacidade de pensar.

Nesse modelo se revela a importância da capacidade de o analista criar imagens em sua mente enquanto se deixa penetrar por aquilo que o paciente lhe transmite e suscita. Isto é, ele deve desenvolver sua imaginação, mas as imagens, fruto de sua capacidade de *rêverie*, devem surgir espontaneamente. Para que isso aconteça, o analista deve suportar o caos e a frustração de não saber. É comum que, frente ao não saber, busquemos preenchê-lo com aquilo que já sabemos (algo referido ao passado) ou aquilo que desejamos que aconteça (algo referido ao futuro). O analista deve fazer um esforço ativo para evitar essa tendência. Com prática, esse esforço se torna automático e permite que o analista se mantenha em atenção flutuante e “sem memória, sem desejo, sem intenção de compreender” (Bion, 1970). Se essas condições não estão presentes, as intervenções do analista serão não-sonhos que bloqueiam a rede simbólica do pensamento.

Os fatos descritos reforçam a importância de processos tais como as fantasias conscientes e inconscientes, os sonhos diurnos do analista, as cenas organizadas visualmente, os *flashes* visuais e a regressão formal. Esses processos se conectam ao reprimido e seu retorno (Freud, 1915/2008; Isaacs, 1948/1952). Mas outros processos também estão envolvidos, como a transformação em imagens de símbolos deteriorados e de fatos que nunca foram simbolizados. O estado de mente do analista deve permitir que ele esteja *at-one-ment* (Bion, 1970) com o paciente; em outras palavras, que ele *se torne o paciente*⁴.

Pode ocorrer de os não-sonhos serem projetados massivamente dentro do analista, atacando sua capacidade de sonhar e pensar. Essa identificação projetiva pode tornar-se cada vez mais intensa e violenta, revivendo-se situações primitivas em que o objeto primário, incapaz de contê-las, devolveu-as como terror sem nome. A possível incapacidade da mãe (e do analista) pode ser potencializada por destrutividade e inveja primárias, que transformam os sonhos e os não-sonhos do analista em não-sonhos ainda mais terroríficos (Bion, 1959/1967b, 1962).

Os não-sonhos têm facilidade para engancharem-se em aspectos próprios do analista, instalando-se como “vírus” que atacam o funcionamento da rede simbólica. O analista, confundido e recrutado por aspectos projetados do paciente, não se dá conta do que está ocorrendo. O campo analítico será tomado por *não-sonhos-a-dois*, conluios inconscientes em que a capacidade de sonhar de ambos os membros da dupla analítica se encontra prejudicada. O analista se torna estúpido, da mesma forma que o paciente (Cassorla, 2013b).

Os conluios que resultam de não-sonhos-a-dois são a matéria-prima do que tenho chamado *enactments crônicos*. *Enactments* são fatos que ocorrem no campo analítico em que ambos os membros da dupla analítica vivenciam distúrbios na sua capacidade de sonhar e pensar, descarregando ou encenando elementos não pensáveis. A adjetivação *crônicos* indica que eles tendem a prolongar-se no tempo, sem que sejam percebidos em forma suficiente.

Chamo *enactments agudos* às mesmas situações quando ocorrem descargas ou encenações abruptas, geralmente intensas, que se manifestam de forma tal que é praticamente

4 Esta ideia se aproxima da noção de regressão formal ou regrediência estudada pelos Botella (2003), em que o analista se torna um “duplo” do paciente.

impossível que o analista (ou a dupla analítica) não as perceba. O estudo minucioso dos *enactments agudos* mostra que eles incluem, além das descargas, elementos com diferentes graus de simbolização. A surpreendente manifestação de *enactments agudos* é um sinal de que *enactments crônicos* estão sendo desfeitos, isto é, que a simbolização está ocorrendo. Esses aspectos serão ilustrados e discutidos adiante.

A compreensão desses fatos pode ser ampliada se considerarmos uma área mental cuja origem é anterior àquela que produz os não-sonhos psicóticos. Refiro-me a experiências que foram vivenciadas no início da vida e que nunca puderam ser representadas visual ou verbalmente, porque essa capacidade ainda não havia sido desenvolvida. Tais experiências, influenciadas por séries complementares libidinais, se tornarão caracterológicas e servirão de alicerce para a futura simbolização de experiências similares. Caso essas experiências sejam transmitidas em forma traumática, devido a interações mortíferas constitucionais e transgeracionais, sua manifestação será regulada pela compulsão à repetição.

Nessas situações, comportamentos e condutas repetem-se compulsivamente e se apresentam como situações vinculares primitivas que envolvem o objeto. O paciente não tem consciência do que está ocorrendo. Essas configurações vinculares, que não puderam ser simbolizadas verbalmente, têm sido chamadas *gestos psíquicos* (Sapichin, 2007, 2012). Tais comportamentos não devem ser considerados como uma simples evacuação de elementos sem significação. Ainda que não se identifiquem transformações imagético-verbais, o campo analítico é tomado por comportamentos com *outra espécie* de representação simbólica, que lembram uma dramatização do tipo cinema mudo. A dramatização inclui diferentes formas expressivas – mímica, atos, sons, cheiros, modos de construção da linguagem, tons e timbres da voz etc. Essa expressividade pode ser extremamente sutil em sua manifestação visível e altamente potente em sua capacidade de envolvimento emocional.

Quando o analista é envolvido nessas dramatizações, ele só poderá sonhá-las após tomar consciência do que está acontecendo – isto é, *a posteriori*, *nachträglich*, *après-coup*. Será demonstrado que, antes da tomada de consciência, ou seja, *avant-coup*, já existe um certo trabalho de sonho inconsciente que permite a consciência do golpe (*coup*). Veremos isso na vinheta sobre Ana.

Essas mesmas experiências podem continuar a ser registradas enquanto a mente simbólica está se desenvolvendo. Nessa área, elas poderão ser sonhadas e ressignificadas. Se a função-alfa não for suficiente, ocorrerá reversão para não-sonho psicótico. Um tipo particular de não-sonho se manifesta pela interrupção do sonho da noite por descargas terroríficas acompanhadas de imagens bizarras que se repetem compulsivamente. Esses sonhos ou não-sonhos traumáticos revelam os ataques à capacidade de simbolização imagética.

A clínica

Tentando ilustrar as situações acima, apresento vinhetas clínicas em que foi possível transformar em sonho configurações psicóticas, manifestadas por objetos bizarros, e configurações traumáticas primitivas, manifestadas no campo analítico como gestos psíquicos e *enactments*. Em outro trabalho, discuto configurações autistas manifestadas através de fenômenos corporais (Cassorla, 2012b).

1. Paul e a bizarra caneta do analista

Paul conta que, desde sempre, vivia em um mundo aterrorizante. Sentia que algo terrível, indefinido, estava para acontecer. No entanto, não tinha a menor consciência de que vivia dessa forma, porque para ele a vida era assim e tinha certeza de que todas as pessoas viviam da mesma forma. Hoje usa o termo “pânico” para esse terror sem nome. Ainda que nos últimos anos tenha desenvolvido certa capacidade de tomar distância para observar o mundo, mantém um funcionamento psicótico considerável em que vive da forma descrita.

Em determinada sessão, após sentar-se em frente ao analista, Paul conta que recebeu um brinde, uma caneta, junto com uma carta solicitando auxílio para uma entidade religiosa. Jogou fora a carta porque a entidade não era de sua religião.

A partir desse momento, a caneta se transformou em algo ameaçador e sabia que tinha que livrar-se dela. Foi tomado por um pensamento obsessivo, remoendo uma lista de pessoas a quem poderia dar a caneta: seu vizinho, sua empregada, certo colega de trabalho etc. Conta que são pessoas invejosas, que têm inveja dele, e imagina que, ao dar-lhes o presente, sua inveja poderia ser aplacada. Mas não consegue decidir se dá ou não e, em caso positivo, para quem dar. Os pensamentos machucam sua cabeça, que parece que vai explodir, e imagina seu crânio se abrindo e seu cérebro escorrendo, como viu em um filme em que um criminoso levou um tiro no olho.

Ao ouvir o relato, o analista imagina a cena do cérebro escorrendo e percebe que sente um misto de horror e prazer. O analista nota que a inveja de Paul o incomoda e lhe inspira raiva. Pensa que a caneta seria um presente carregado de inveja. Mas sabe que dizer isso ao paciente, nesse momento, de nada serviria, a não ser para descarregar certa vontade de retaliá-lo.

O analista se surpreende perguntando a Paul se não havia pensado em livrar-se da caneta deixando-a com ele. Paul responde que não o faria porque o analista poderia deixar a caneta sobre a mesa e isso o faria sentir-se ameaçado. Nesse momento, Paul está olhando para outra caneta, do analista, que está sobre a mesa. Seu olhar é desconfiado. O analista lhe pergunta o que está vendo, e Paul responde que essa caneta adquiriu uma textura diferente e a vê crescendo, cada vez mais, tomando todo seu campo visual. Está assustado. Afasta a cadeira da mesa. Pede que o analista guarde a caneta. Vendo seu desespero, o analista obedece.

O analista lhe diz que sua caneta se tornou similar à caneta que recebeu como brinde. O clima parece perigoso e o analista continua falando, cuidadosamente, olhando para Paul no intuito de avaliar como ele sente suas palavras. Diz-lhe que ambas as canetas estavam contaminadas por emoções ruins e que por isso se tornaram perigosas – por isso Paul se sente ameaçado.

Paul afirma que é muito bom ouvir o que o analista disse, que o analista o compreendeu. Mas quer saber por que faz isso. O analista se sente bem por ter despertado alguma responsabilidade e curiosidade em Paul. Ao mesmo tempo, porém, desconfia de sua reação. Tem receio de que Paul esteja apenas tentando agradá-lo.

A situação descrita mostra como a realidade interna se vincula à realidade externa para constituir aglomerados que se manifestam como objetos bizarros. Podemos supor que a caneta buscava representar, através de restos deteriorados de símbolos e equações simbólicas, um complexo conjunto de experiências emocionais relacionadas a culpa, ódio, inveja, voracidade, sexo

etc, aglomeradas visualmente. Essas experiências são estilhaçadas assim como partes da mente e os conjuntos que elas formam se ligam a objetos, pessoas, partes do corpo e ao analista. Os objetos bizarros buscam descarga e, ao mesmo tempo, sonhadores que os simbolizem.

A grande quantidade de interpretações que, em seguida, vieram à mente do analista lhe pareceram intelectualizadas e envolviam explicações teóricas sobre o ocorrido. Por isso, o analista tinha certeza de que sua capacidade de sonhar estava comprometida. Ficou em silêncio aguardando.

Paul, então, conta que, no bairro onde morava na infância, as crianças da escola tinham inveja dele, porque sua família tinha melhores condições financeiras e vivia em uma casa melhor. No entanto, a partir de relatos anteriores, o analista havia criado em sua mente uma imagem da casa de Paul caindo aos pedaços, pobre, suja e construída em um nível inferior ao das demais casas. Depois se deu conta de que isso era resultado de sua tentativa de representar em imagens experiências emocionais relacionadas a deterioração, destrutividade e inferioridade – a vida em um mundo empobrecido e decadente. Essa imagem era oposta ao que Paul contava agora, mas mostrava o que ele escondia.

As lembranças e associações de Paul pareciam indicativos de algum trabalho de sonho. Nesse instante, o analista lhe comunica sua hipótese de que Paul jogou fora a carta que veio com a caneta porque ela lhe lembrou essa situação – a inveja de pessoas mais pobres que considerava diferentes. O analista não se sente à vontade ainda para localizar os sentimentos de inveja dentro de Paul ou entre Paul e o analista.

Em seguida, Paul diz que tem medo de morrer. O analista comenta que Paul se sentiu ameaçado ao ouvir, do analista, sobre sentimentos de inveja. Paul responde que “*todos vamos morrer um dia*”. O analista percebe que essa resposta “mata” sua intervenção e diz a Paul que ele, analista, também vai morrer.

Nesse momento, Paul está olhando para o analista, sorrindo, e lhe diz ironicamente que o analista vai morrer primeiro, antes dele, porque é mais velho. O analista sente um arrepio dentro de si.

Paul afirma que está na hora de terminar a sessão e se levanta. O analista lhe diz que ainda faltam cinco minutos, já que começou atrasado. Paul responde que está acostumado a que as pessoas se aproveitem dele, e como sempre sai perdendo, está indo antes que o analista o mande embora. O analista lhe diz que, se ficar os cinco minutos, ambos poderão aproveitar e ninguém sairá perdendo. Paul diz, surpreso, que nunca havia pensado nisso.

O analista sente que, nesse momento, algum avanço pode ter ocorrido, mas receia que ele seja desfeito rapidamente. Sente, também, que não seria apropriado mostrar a Paul como ele atacava o analista e seu terror de ser retaliado, o que possivelmente o estimulou a querer interromper a sessão.

O analista, após a sessão, pensa se sua prudência refletia um controle por parte das identificações projetivas massivas de Paul (anunciando não-sonho-a-dois) ou se ela indicava a necessidade de dar tempo suficiente à dupla analítica para digerir os fatos de forma que eles não traumatizassem (tempo do trabalho de sonho). Tinha esperança de que o segundo fator predominasse.

No dia seguinte, Paul conta que, ontem, se percebeu olhando para sua esposa de uma forma diferente. Chegara da sessão e a esposa o recebera como sempre, mas nunca havia notado como ela era carinhosa e atenciosa com ele, como ela cuidava dele. Lembra que sempre achou

que sua esposa estava com ele por interesse e que nunca se sentiu amado, até ontem. Complementa dizendo que ele mesmo nunca soube o que era amor. Nesse instante, Paul está emocionado. O analista sente que sua emoção é genuína, mas observa que, em área paralela, continua algo desconfiado. Em seguida, Paul descreve situações traumáticas vivenciadas na infância que ele próprio vincula a sua incapacidade de confiar e amar. O analista acompanha os fatos e pode incluir-se no enredo. A sessão se desenvolve predominantemente como sonhos-a-dois. Ao terminar a sessão, Paul olha para a caneta sobre a mesa e diz que hoje ela é “*apenas uma caneta*”.

A vinheta mostra como se manifesta no campo analítico um mundo aterrorizante povoado por objetos bizarros. Visto que nessa área Paul confunde *selfe* e objeto, ele também é terrorista. O analista é incluído nesse mundo e, ao mesmo tempo que vivencia o terror, tem que dar-lhe significado. Em algum momento, Paul pode observar o mundo e a si mesmo discriminados. Os mecanismos da posição depressiva se revelam e vemos Paul tentando efetuar reparação. Mas a reversão está sempre ameaçando.

O momento assinalado, evidentemente, deve ter sido fruto de muito trabalho mental, e o analista desconfia de sua permanência, porque já viveu situações parecidas que foram revertidas. Será preciso sonhar e ressonhar as situações traumáticas muitas e muitas vezes, indicando a necessidade de um trabalho elaborativo que se faz aos poucos.

2. Sonhando traumas iniciais: o texto de Ana

Quando Ana termina a sessão, entrega ao seu analista um texto que vai apresentar em um Congresso de Saúde Mental. Durante a sessão, Ana dividira com o analista sua satisfação por ter tido o trabalho aceito e a gratidão pelo trabalho analítico.

Na hora de receber o texto, o analista se surpreende consigo mesmo: suas mãos não se abrem e seu dedo indicador assinala uma mesa distante. Ao mesmo tempo, pede que Ana deixe o texto sobre aquela mesa. Instantaneamente, se sente constrangido. Tem certeza de que seu ato e seu tom de voz revelaram sua rejeição a receber o texto.

Para o analista, não estão claros os motivos de seu ato. A primeira ideia que lhe vem à mente é que “*já tinha muitos textos para ler*”. Percebe que essa tentativa de dar significado ao ato era falsa, porque é seu hábito não aceitar textos de pacientes, sugerindo que eles sejam lidos durante a sessão.

Seu ato se revelava, portanto, como uma formação de compromisso entre o desejo de receber o texto e o de rejeitá-lo. O analista prefere não pensar mais no assunto, confiando em que seus sonhos inconscientes esclarecerão seu significado. No entanto, está triste e culpado, com receio de ter provocado sofrimento em Ana.

Na sessão seguinte, Ana conta um sonho noturno. As imagens, os fatos e as associações relatados parecem desconectados, e o analista se sente incomodado pela falta de sentido. Em determinado momento, percebe que o sonho representava exatamente o que estava vivenciando: incompreensão, frustração, abandono e raiva. Sabe que fatores internos próprios foram mobilizados pelo clima emocional. Lembra-se, então, da experiência do final da sessão anterior. As associações de Ana, sobre uma amiga que tem artrose e não consegue abrir as mãos, facilitam que a dupla se debruce sobre as consequências daquela experiência.

O estudo *posterior* da situação, incluindo o que ocorrera antes e após o ato, permitiu entrar em contato com os seguintes fatos.

Ana se colocava no mundo como uma pessoa simpática, delicada e sensível que expressava, sutilmente, fragilidade e insegurança. Essas características estimulavam, no objeto, uma simpatia similar à que se sente frente a um bebê gentil desamparado. A vida de Ana era repleta de vínculos desse tipo. O objeto cuidador era idealizado inicialmente. Diante de frustrações, porém, Ana se sentia desamparada. O vínculo idealizado se transformava em persecutório, mas o ódio de Ana era rapidamente atenuado quando conseguia um novo objeto cuidador – e ela tinha facilidade em atraí-lo.

Na relação analítica, trabalhava-se em várias áreas ao mesmo tempo. Em área simbólica, cuja manifestação predominava, Ana trazia seus sonhos edípicos de aceitação, rejeição e ciúmes, e o analista os ressonhava, constituindo-se sonhos-a-dois. Áreas de não-sonhos indicavam certezas idealizadas que encobriam certezas persecutórias e vice-versa; essas áreas eram intuídas pelo analista, mas seu acesso era mais difícil.

Ao mesmo tempo, o analista era recrutado a comportamentos dos quais ele não se dava conta. Posteriormente, ele verificará que se identificava com o lado necessitado de Ana, e que essa identificação inconsciente fazia com que cuidasse dela e a reassegurasse sem ter consciência do fato. Esses cuidados, extremamente sutis, eram efetuados através do tom acolhedor da voz, da escolha das intervenções, de uma compreensão complacente e de certa vacilação em interpretar fatos penosos da realidade. Ana e o analista haviam constituído, nessa área, uma relação fusional, *self* e objeto indiscriminados.

Nessa área, a capacidade de sonhar da dupla estava comprometida, e o observador externo perceberia que estava ocorrendo um conluio de idealização e reassseguramentos mútuos. Esse enredo repetitivo de não-sonhos-a-dois, que chamo *enactment crônico*, simula sonhos traumáticos, mas há diferenças. A repetição compulsiva não é consciente e a ansiedade está tamponada.

Ao não receber o texto, o analista modifica o enredo. O desejo de Ana, de que o analista lesse e comentasse o trabalho, é frustrado. Inconscientemente, o analista se recusa a ser um prolongamento do *self* de Ana. O *enactment* crônico se desfaz e o trabalho de sonho é retomado. A relação dual se transforma em relação triangular.

Chamo *enactment agudo* ao conjunto de atos de Ana e do analista que culminaram no desfazimento do *enactment* crônico. O *enactment* agudo revela, “ao vivo”, um *mix* de descargas e trabalho de sonho ocorrendo ao mesmo tempo.

Posteriormente, o analista tomará consciência de que se sentira constrangido e culpado, porque intuía que a ruptura do conluio dual poderia traumatizar Ana ao obrigá-la a entrar em contato com a realidade triangular.

Après-coup, isto é, *após o enactment agudo*, a dupla analítica pôde perceber que a idealização mútua encobria um terror de desamparo, ao qual se reagiria com ódio e violência. Essa tomada de consciência torna o processo analítico mais produtivo e no seu decorrer traumas poderão ser *lembrados e ressonhados* (aquela parte dos traumas que havia sido simbolizada, mas reprimida), *reconstruídos e sonhados* (aquela parte que havia sido transformada em não-sonhos psicóticos) e *construídos e sonhados* na relação (aquela parte da mente primordial que nunca seria lembrada).

Propus, em outros trabalhos, que durante o *enactment* crônico, em áreas paralelas ao conluio, ocorrem trocas inconscientes entre os membros da dupla analítica que permitem contato com áreas traumáticas. O analista, utilizando implicitamente sua função-alfa, tece

áreas traumatizadas, simbolizando-as inconscientemente. Quando a dupla intui que se constituiu rede simbólica suficiente, ensaia-se contato com a realidade triangular. Esse contato é traumático, mas um trauma atenuado, porque já ocorreu certa simbolização implícita. Esse trauma atenuado, *enactment agudo*, vivenciado como golpe (*coup*), continuará a ser sonhado *après-coup*. Caso a rede simbólica não seja suficiente, o esboço de *enactment* agudo é revertido para *enactment* crônico, sem que a dupla se dê conta do que aconteceu. Essa situação ocorre constantemente durante o processo analítico⁵.

Em pacientes como Ana, encontramos configurações similares a organizações patológicas (Steiner, 1993) oscilando entre organizações pele fina e pele grossa (Rosenfeld, 1987). O analista é induzido a envolver-se em conluios idealizados, quando predomina a organização pele fina, e em conluios de agressão mútua, quando predomina a organização pele grossa, tornando-se estúpido (Cassorla, 2013b). Quando os conluios se desfazem, graças à função-alfa implícita, entra-se em contato com a realidade. Se esse contato não for suportável, o conluio dual é retomado, por vezes com sinal trocado. Esse processo continua pelo tempo que for necessário, até que a realidade triangular possa ser mais bem suportada.

Existe outra forma de dissolver o *enactment* crônico – trata-se de um “segundo olhar” (Baranger, Baranger & Mom, 1983), da “escuta da escuta” (Faimberg, 1996), quando o analista, ajudado por seu sonho inconsciente, sente necessidade de rever o material ou discutí-lo com colegas, por intuir que algo está lhe passando despercebido. Essa intuição pode não ser consciente.

As situações descritas nos ajudam a compreender a dificuldade do analista em fazer uma interpretação mutativa ou transferencial (Strachey, 1934; Caper, 1995). A relação transferencial que ocorre em qualquer processo analítico envolve uma relação dual. Em área simbólica, é fruto de identificações projetivas normais. Quando é interpretada, a relação dual é desfeita. A interpretação transferencial promove microtraumas de contato com a realidade, e o analista, identificado parcialmente com seu paciente, receia que ele sofra. Essas situações podem ser chamadas *enactments* normais (Cassorla, 2001, 2012c).

A dificuldade do analista em efetuar interpretações mutativas pode ser devida a identificações complementares por conflitos próprios. Mas ele não deverá descartar a possibilidade de que esteja intuindo as dificuldades do paciente de simbolizar e suportar a realidade. Nessas situações, interpretações transferenciais são contraindicadas até que o analista perceba em que área está trabalhando. Interpretações desse tipo somente cabem quando existe capacidade de simbolizar ou quando ela foi recuperada.

Sonho ↔ Não-sonho

Considero que existe um *continuum*, como o espectro das cores, entre áreas de sonho e de não-sonho, assim como entre elementos alfa e elementos beta. Em um extremo, teríamos áreas ideais de simbolização íntegra. Seguem-se áreas em que os símbolos têm menor capacidade de significação e conexão. Símbolos deteriorados, em graus variados, e conexões frágeis que sofrem ataques constantes se encontram em continuidade com áreas em que a

5 As ideias apresentadas sobre *enactment* e função-alfa implícita foram desenvolvidas em: Cassorla, 2005b, 2008a, 2008b, 2009, 2012a e 2012c.

simbolização é precária ou inexistente, predominando áreas não simbolizadas. Permeando esse *continuum*, existem áreas de equações simbólicas (Segal, 1957), em que símbolo e simbolizado se confundem, e áreas com aparente simbolização, mas cuja capacidade de abstração é limitada. Organizações rígidas (Brown, 2005) com elementos beta aparentemente inteligíveis (Sandler, 1997) podem simular sonhos. Esses *falsos sonhos* (Cassorla, 2009) mascaram não-sonhos. Símbolos deformados ou destroçados mesclados a funções mentais cindidas se revelam como situações bizarras. Descargas em atos não devem ser confundidas com atos pensados. Situações vinculares primitivas podem emergir através de gestos psíquicos e *enactments*. Todos os elementos do *continuum* descrito podem manifestar-se ao mesmo tempo.

Resumindo, caminhamos de áreas mais ou menos simbólicas para áreas psicóticas, áreas traumáticas (em variados graus) e áreas sem representação aparente. Em pacientes traumatizados, *borderline* e com funcionamento confusional, sonhos e variados tipos de não-sonhos podem oscilar rapidamente ou aparecerem mesclados, deixando o analista confuso. Estas áreas podem ser estudadas sob diversos vértices e, para tal, remeto o leitor para textos anteriores (Cassorla, 2009, 2013a)⁶.

O trabalho de sonho do analista

Nas situações descritas, vemos como os analistas precisam envolver-se profundamente com seus pacientes para poderem vivenciar aquilo que eles não conseguem simbolizar. Ao mesmo tempo, terão que discriminar-se dessa experiência para poder transformá-la em sonho.

Quando vivenciamos esse mundo não simbolizado com nossos pacientes, podemos entrar em contato com aniquilamento e não existência. Quando o analista não consegue suportar esses fatos, ele pode devolvê-los ao paciente e/ou desligar-se, “indo embora”. Esse “ir embora” pode ser momentâneo, visando à recuperação. Comumente, o analista percebe o fato porque seu paciente o denuncia, de alguma forma.

No entanto, se esse “ir embora” for se prolongando, o paciente se sentirá abandonado e irá embora para a loucura, o suicídio ou – na hipótese menos ruim – para outro profissional.

O desespero do analista em simbolizar, equivalente ao desespero do paciente, pode levar o analista frustrado a efetuar intervenções que, mesmo não sendo devoluções agressivas, ele sabe que não são apropriadas – por exemplo, apoio, explicações racionais, perguntas desnecessárias, atos compassivos etc. O analista impotente pode reclamar do paciente por sua suposta não colaboração. Essas intervenções são não-sonhos que visam a preencher os espaços terríficos aparentemente vazios.

Ainda que essas intervenções não sejam recomendadas, curiosamente elas costumam não ser prejudiciais em determinadas circunstâncias. Penso que muitas vezes seu conteúdo é vivenciado pelo paciente como menos importante que a constatação de que seu analista está vivo e interessado. Isto é, o paciente intui que seu analista, mesmo assustado e pouco potente, continua buscando – por meio de tentativas e erros – dar sentido ao que está ocorrendo. Dessa forma, o paciente também se sente existente.

6 O amplo capítulo da representação e simbolização em psicanálise é abordado por vários autores, como os Botella (2003), Marucco (2007), Green (1998), Barros (2011, 2013), e nos capítulos dos livros editados por Rose (2007) e por Levine, Reed e Scarfone (2013).

Estes fatos fazem parte do que tenho chamado *função-alfa implícita*. O analista, em áreas paralelas aos não-sonhos e *enactments* crônicos, procura sonhar inconscientemente o que está acontecendo e, por meio de ensaios e erros, sucessos e reversões, vai aos poucos dando significado a situações traumáticas. Esse esboço de significado somente ficará evidente após muito trabalho de sonho implícito e, eventualmente, poderá emergir como *enactment* agudo.

Os fatos descritos impõem que se examinem detalhadamente supostas falhas da função analítica. Sua compreensão pode dar-nos pistas importantes do que está ocorrendo no trabalho da dupla e não ficaremos surpresos se descobrirmos que certas intervenções do analista apenas visam a reforçar vínculos emocionais, enquanto o trabalho de simbolização busca desenvolver-se ou está ocorrendo de forma implícita. No entanto, não acredito que apenas o acolhimento emocional sem o esforço de buscar significados seja suficiente. Este fato diferencia o trabalho psicanalítico de outras abordagens.

Penso que o analista trabalha, simultaneamente, em todas as áreas mentais. Interpretações em área simbólica supõem um analista presente, que ao mesmo tempo ajuda a simbolizar e a criar estruturas mentais. Seu trabalho, portanto, também beneficia áreas psicóticas e traumáticas. Quando o analista trabalha em área de simbolização deficitária, também está estimulando a rede simbólica existente em área não psicótica. Este é mais um fator que nos ajuda a desfazer a visão moralística sobre o que é “certo ou errado” no trabalho analítico. Esse superego moralístico deverá ser substituído pela validação do trabalho do analista (Cassorla, 2012c), isto é, observar como esse trabalho cria, desenvolve, bloqueia ou reverte a capacidade de sonhar e a rede simbólica do pensamento.

En busca de la simbolización: soñando objetos bizarros y traumas iniciales

Resumen: El campo analítico refleja aspectos de la capacidad de simbolización del paciente y del par analítico. Con base en la teoría del pensamiento de Bion, el trabajo describe las vicisitudes de simbolización que se manifiestan en un espectro que incluye sueños y diferentes tipos de no-sueños. Estos se presentan en el campo analítico a través de hechos clínicos que revelan diferentes grados de simbolización. Material clínico ilustra cómo el analista, soñando en área psicótica (objetos bizarros) y en área traumática inicial (gestos psíquicos y enactments), promueve los procesos de simbolización. De esta manera, el proceso analítico desarrolla la red simbólica del pensamiento.

Palabras clave: teoría del pensamiento; sueño; no-sueño; simbolización; enactment.

In search of symbolization: dreaming bizarre objects and early traumas

Abstract: The analytical field reflects aspects of the symbolization capacity of the patient and of the analytic dyad. Through Bion's theory on thinking, the text describes the vicissitudes of symbolization that are seen in a spectrum which includes dreams and different types of non-dreams. These arise in the analytical field through clinical facts which reveal different degrees of symbolization. The clinical material illustrates how the analyst, dreaming in psychotic area (bizarre objects) and early traumatic area (psychic gestures and enactments), promotes symbolization processes. As such, the analytical process expands the symbolic net of the thought.

Keywords: theory of thinking; dream; non-dream; symbolization; enactment.

Referências

- Baranger, M., Baranger, W. & Mom, J. (1983). Process and non-process in analytic work. *The International Journal of Psychoanalysis*, 81, 1087-1099.
- Barros, E. M. R. (2011). Reflections on the clinical implication of symbolism. *The International Journal of Psychoanalysis*, 92, 879-901.
- Barros, E. M. R. (2013). *Formlessness: deformation, transformations. Dream, figurability and symbolic transformation*. Texto não publicado. (Trabalho apresentado no Congresso Europeu de Psicanálise, Basel).
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations*. London: Heinemann.
- Bion, W. R. (1967a). Differentiation on the psychotic from the non-psychotic personalities. In W. R. Bion, *Second thoughts* (pp. 43-64). London: Heinemann. (Trabalho original publicado em 1957).
- Bion, W. R. (1967b). Attacks on linking. In W. R. Bion, *Second thoughts* (pp. 93-109). London: Heinemann. (Trabalho original publicado em 1959).
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock.
- Botella, C. & Botella, S. (2003). *La figurabilidad psíquica* (I. Agoff, trad.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Brown, L. J. (2005). The cognitive effects of trauma: reversal of alpha-function and the formation of a beta screen. *The Psychoanalytic Quarterly*, 74, 397-420.
- Caper, R. A. (1995). On the difficulty of making a mutative interpretation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 76, 91-101.
- Cassorla, R. M. S. (2001). Acute enactment as resource in disclosing a collusion between the analytical dyad. *The International Journal of Psychoanalysis*, 82, 1155-1170.
- Cassorla, R. M. S. (2003). Estudo sobre a cena analítica e o conceito de “colocação em cena da dupla” (*enactment*). *Revista Brasileira de Psicanálise*, 37(2-3), 365-392.
- Cassorla, R. M. S. (2005a). Considerações sobre o sonho-a-dois e o não-sonho-a-dois no teatro da análise. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 12(3), 527-552.
- Cassorla, R. M. S. (2005b). From bastion to enactment: the “non-dream” in the theatre of analysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 86, 699-719.
- Cassorla, R. M. S. (2008a). The analyst’s implicit alpha-function, trauma and enactment in the analysis of borderline patients. *The International Journal of Psychoanalysis*, 89(1), 161-180.
- Cassorla, R. M. S. (2008b). O analista, seu paciente e a psicanálise contemporânea: considerações sobre indução mútua, *enactment* e não-sonho-a-dois. *Revista Latino-americana de Psicanálise*, 8, 189-208.
- Cassorla, R. M. S. (2009). Reflexões sobre não-sonho-a-dois, *enactment* e a função-alfa implícita do analista. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43(4), 91-120.
- Cassorla, R. M. S. (2012a). Sonho sem sombras e sombras não sonhadas: reflexões sobre experiência emocional. In C. J. Rezze, E. S. Marra & M. Petriciani (Orgs.), *Afinal, o que é experiência emocional em psicanálise?* (pp. 195-232). São Paulo: Primavera.
- Cassorla, R. M. S. (2012b). Transferindo aspectos inomináveis no campo analítico: uma aproximação didática. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 19(1), 61-76.
- Cassorla, R. M. S. (2012c). What happens before and after acute enactment? An exercise in clinical validation and broadening of hypotheses. *The International Journal of Psychoanalysis*, 93, 53-80.
- Cassorla, R. M. S. (2013a). In search of symbolization: the analyst task of dreaming. In H. B. Levine, G. S. Reed & D. Scarfone (Eds.), *Unrepresented states and the construction of meaning* (pp. 202-219). London: Karnac.
- Cassorla, R. M. S. (2013b). When the analyst becomes stupid: an attempt to understand enactment using Bion’s theory of thinking. *The Psychoanalytic Quarterly*, 82, 323-360.
- Faimberg, H. (1996). Listening to listening. *The International Journal of Psychoanalysis*, 77, 667-677.
- Freud, S. (1972). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vols. 1-2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (2008). O inconsciente. In S. Freud, *Obras psicológicas de Sigmund Freud* (L. A. Hanns, trad., Vol. 2, pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).

- Green, A. (1998). The primordial mind and the work of the negative. *The International Journal of Psychoanalysis*, 79, 649-656.
- Isaacs, S. (1952). The nature and function of phantasy. In J. Riviere (Ed.), *Developments in psycho-analysis* (pp. 67-201). London: Hogarth. (Trabalho original publicado em 1948).
- Langer, S. K. (1989). *Filosofia em nova chave* (J. Meiches & J. Guinsburg, trads.). São Paulo: Perspectiva. (Trabalho original publicado em 1942).
- Levine, H. B., Reed, G. S. & Scarfone, D. (Eds.). (2013). *Unrepresented states and the construction of meaning*. London: Karnac.
- Marucco, N. C. (2007). Between memory and destiny: repetition. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88, 309-328.
- Rose, J. (Ed.). (2007). *Symbolization: representation and communication*. London: Karnac.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and interpretation*. London: Tavistock.
- Sandler, P. C. (1997). The apprehension of psychic reality: extensions in Bion's theory of alpha- function. *The International Journal of Psychoanalysis*, 78, 43-52.
- Sapsochin, G. (2007). Variaciones post-freudianas del *Agieren*: sobre la escucha del puesto en acto. *Revista de Psicoanálisis APM*, 50, 73-102.
- Sapsochin, G. (2012). A escuta da regressão no processo analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46(3), 90-105.
- Segal, H. (1957). Notes on symbol formation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 38, 391-397.
- Steiner, J. (1993). *Psychic retreats: pathological organizations in psychotic, neurotic and borderline patients*. London: Routledge.
- Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psycho-analysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 15, 127-159.

[Recebido em 12.7.2013, aceito em 29.11.2013]

Roosevelt M. S. Cassorla
Av. Francisco Glicério, 2331, sala 24
13023-101 Campinas, SP
Tel.: (19) 3234-8414
rcassorla@uol.com.br